النمو التكويني والوظيفي والنفسي الحركي عند الطفل

تأليف

محمد عدنان العزة







النمو التكويني و الوظيفي
والنفسي الحركي عند الطفل

النمو التكويني و الوظيفي والنفسي الحركي عند الطفل

محمد عدنان العزة

الطبعة الأولى

٢٠١٥م - ١٤٣٦هـ

المملكة الأردنية الهاشمية
رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية
(٢٠١٤/١٠/٤٩٧٢)

١٥٥,٤

العزة، محمد عدنان

النمو التكويني والوظيفي والنفسي الحركي عند الطفل / محمد عدنان العزة.- عمان: شركة المستشارون للنشر والتوزيع، ٢٠١٤

( ) ص.

ر. إ. : ٢٠١٤/١٠/٤٩٧٢ .

الواصفات: /سيكولوجية الطفولة//النمو//الأطفال/

يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفه ولا يعبّر هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى.

ISBN 978-9957-603-14-4 (ردمك)

دار المستشارون للنشر والتوزيع

الأردن – عمان – شارع الجامعة الأردنية – مقابل

كلية الزراعة (الجامعة الأردنية)

مجمع سمارة التجاري (٢٣٣)

الفهرس

المقدمة

إن حركة الطفل وتفاعله مع الآخرين تُثير لمعالم النمو الاجتماعي وكذلك اللغوي، فالمهارات الحسية والحركية، والقدرة على التكيف واحترام وتقبل الآخرين من مؤشرات الصحة النفسية والجسمية للطفل.

يتوقف النمو على النضج الطبيعي والتعلم معاً، فكل أم تريد أن ترى طفلها بأجمل وأحسن صورة، وكذلك أن يكون أذكى وأقوى وأسرع الأطفال نمواً..! لذا نتحدث عن حاجات النمو الجسمي، والاجتماعي والانفعالي، والعقلي، فصلة الطفل بالأشياء والعالم المادي تُسهم في مهاراته اللغوية، وكذلك تسهم صلته بالناس المهارات الاجتماعية في التعامل مع الآخرين، كما أن نمو التفكير مظهر من مظاهر النمو العقلي، أننا أحياناً نود لو صححنا عند تربيتنا لأطفالنا هفوات يخيل إلينا أن آبائنا وأمهاتنا قد وقعوا فيها أثناء معاملتنا أطفالاً...!

في أيام العطل الأسبوعية يطمئن الصغار أنهم باقون في البيت، بدون أن يعكر استمتاعهم أحد، لذلك نجدهم يستيقظون مبكراً من نومهم.

وهنا نطرح سؤالاً: هل صحيح أن الصغار جميعاً يصلون إلى المدرسة دون تناول طعام (جياع)؟؟ من المُهم التأكيد على ضرورة تناول الغذاء والطعام صباحاً بالنسبة للأطفال.

فالأطفال يصرفون ويستنزفون الطاقة العظمى في ألعابهم سواء في الصباح قبل الدخول لغرفة الصف، وأثناء الاستراحة.

فالتركيز على ضرورة التغذية في الروضة أو المدرسة قبل الذهاب إليها أمر هام وحساس جداً لممارسة أنشطتهم المختلفة.

النمو النفسي الحركي عند الطفل
من الشهر السابع إلى الثاني عشر

النمو النفسي الحركي عند الطفل

من الشهر السابع إلى الثاني عشر

نلاحظ سرعة النمو النفساني الحركي عند الطفل من شهر السابع إلى اشهر الثاني عشر وينتقل من حالة الجمود النسبية إلى حالة اكتساب الإمكانات الأساسية التي تسمح له بالتنقل في العالم.

ويكتسب الطفل المقدرة على الكلام شيئاً فشيئاً وبشكل مواز لاكتسابه القدرة على الحركة ورغم أن الكلام في هذه المرحلة من حياة الطفل ليس باللغة المنتظمة إلا أن الكلام سرعان ما يصبح مقاطع مزدوجة وذلك حين ظهور الكلمة الأولى "ماما أو بابا" الأكثر استعمالاً من قبل الطفل بسبب العلاقة العاطفية.

وبالرغم من ذلك فكثير من الأطفال لا يتكلمون وهم في السنة الأولى ولا يسبب ذلك مصدراً للقلق، وكثيراً ما يكون التعبير الإيمائي الوجهي عند الطفل، ذا دلالة معادلة للكلمات.

من الشهر السابع إلى الشهر الثامن

1. الحركة:

- **الرأس والجذع**: في هذه المرحلة يستعمل الطفل كلتا يديه بحرية، ويصبح بمقدور الطفل أن ينحني إلى الأمام للقبض على لعبة، والتدحرج على الأرض ويستطيع أيضاً عندما يتسطح على بطنه أن يرفع جسمه معتمداً على يديه وقدميه فقط.

- **الأطراف** : يرفع الطفل قدمه إلى فمه ويمص أصابع قدمه، ويجب أن نحذر عندما يمسك به واقفاً.

2- **القبض**: يمسك الطفل بأي شيء بين إبهامه وبنصره، ويكون فتح اليد إرادياً عاماً غير دقيق.

3- **اللغة**: يبدأ بالكلمات وحيدة المقطع "مثلاً:با-دا -ويمثل هذا اللغو " بداية الكلام الحقيقي.. ومن الواجب التكلم مع الطفل لمساعدته على نمو مفرداته، ويختلف نمو اللغة من طفل إلى آخر.

4- **النمو الاجتماعي**: يميز الطفل -جيداً- الوجوه متى بلغ الشهر الثامن، ويميز أمه من بين كل الأشخاص، وينتابه خوف من عدم عودتها إليه لذلك تتعلق أنظار الطفل بأمه إذ يريد أن يتتبعها في كل مكان، كما يطالب حضورها إليه بصرخاته كلما تركته وتسمى هذه السن الشهر الثامن " بأزمة التعلق".

ويبكي الطفل طويلاً عندما تتركه أمه حتى ولو كان للحظة، ومن المؤكد أن انفعال كل طفل يختلف عن الآخر خلال هذه المرحلة بسبب حساسية البعض عن البعض الآخر.

وعلى كل حال فمن المفضل.. بشكل مشدد.. الانفصال عن الطفل.. كوضعه في دار حضانة.. أو بين مجموعة من الأطفال خلال هذه المرحلة من عمره.

من الشهر التاسع إلى العاشر

1- الحركة:

يحاول الطفل أن يزحف على بطنه ثم يمشي على اليدين والركبتين، ثم على اليدين والقدمين، وقد يقف وحده متكئاً على قطع الأثاث ولكنه سرعانما يقع.

2- القبض والفهم:

يستطيع أن يقبض على الأشياء الصغيرة بين قاعدة الإبهام والسبابة وباستطاعته أن يمد يده لأمه أو أن يلقي بشيء ما على الأرض، ويمكنه أن يسحب شيئاً ما من علبة وان يقرع الجرس مثلاً.

3-اللغة:

يستطيع بعض الأطفال استعمال مقاطع مزدوجة مثلاً "يابابا..ماما" كما يفهم معنى الجملة التي تستعملها أمه، فيبكي إذا كانت اللهجة قاسية، أو إذا غضبت.

4- النمو الاجتماعي:

يبرهن الطفل على نشاط زائد فلا يمكنه أن يبقى ساكناً لحظة، ويجب ألا تكبح الأم كثيراً من رغبات طفلها لأنها تقيد نموه النفساني الحركي، ومن الأفضل أن تعطيه ما يتجاوب مع حاجاته الجديدة، وان تتركه حر التحرك شريطة أن تراقبه بحذر خاصة في الأخطار التي تهدده "أسلاك كهربائية" سكاكين..الخ".

من الشهر الحادي عشر إلى الشهر الثاني عشر

ليس باستطاعة الطفل أن يمشي وحده مستعيناً بالأثـاث وقـد يدفع الكراسي والأرائك أمامه ليتعلم المشي.

2- القبض والفهم:-

يمكـن للطفـل أن يلقـي بالأشـياء واحـداً واحـداً. ويحـب أن يدخل الأشياء بعضها ببعض، ويحب أن يضع الأشـياء في الأوانـي والأكياس.

3- اللغة:-

تكون "لغواً" أي غير واضحة ولكنها تتناسب مع حالات مفهومة.

4- النمو الاجتماعي:-

بسبب التقدم الحركي للطفل يقوم بمحاولات جديدة جريئة نوعاً ما، دون الحصول على النتيجة المرجوة ولذلك على المحيطين به عدم مضايقته في مسامراته ومحاولة فهم ما تمثله بالنسبة لهم. وحمايته من الأخطار الممكنة فقط، مثلاً إذا سقط خلال نشاطه فيجب على الأم أن تضمه على صدرها وتقبله وتساعده على تقبل الأخطار.

كما يقوم الطفل أيضاً بتجارب على أصابعه فيقبض على الأشياء بشدة بين الإبهام والسبابة.. ويدخل أصابعه في الشقوق.. ويقذف الأشياء بعنف على الأرض. ويجب عدم تفسير القذف كتعبير هجومي بل على العكس فإنه رغبة في معرفة الشيء وهذا يعني مظهراً من مظاهر الذكاء.

النمو التكويني
والنمو الوظيفي

النمو التكويني والنمو الوظيفي

إن هناك نوعان من النمو تكويني ووظيفي وهذان النوعان يسيران مع بعضهما بخط واحد وهما مهمان جداً ومكملان لبعضهما البعض فبينما ينمو الجسد والشكل والعقل تكوينياً تنمو معه القدرة على استخدام الجسد والعقل وظيفياً وفي ما يلي شرح مفصل وتفصيل ميسر.

أولاً: أن النمو ضربين رئيسيين هما [1]:-

(أ) **النمو التكويني** - ويقصد به نمو الطفل في الحجم والشكل والوزن والتكوين نتيجة التفاعلات الكيميائية التي تحدث في الجسم، فالطفل ينمو ككل في مظهره الخارجي العام، وينمو داخلياً تبعاً لنمو أعضائه المختلفة.

(ب) **النمو الوظيفي**- ويقصد به نمو الوظائف الجسمية والعقلية والاجتماعية لتساير تطور حياة الطفل واتساع نطاق بيئته.

---

(1)-B.Mc Candless, Children Behavior and Development ,PP.383-389.

ومعنى هذا أن النمو بضربيه الرئيسيين يشتمل على تغيرات كيميائية فسيولوجية طبيعية نفسية اجتماعية.

ثانياً: أن للنمو مجالات مختلفة أو مظاهر مختلفة فهناك:

أ. النمو الجسمي ويشتمل النمو الحركي والنمو الحاسي.

ب. النمو العقلي ويشتمل النمو اللغوي.

ج. النمو الانفعالي المزاجي.

النمو الاجتماعي.

وحدة النمو: -

جدير بالذكر هنا، أن تلك المجالات أو المظاهر المختلفة للنمو ليست منفصلة بعضها عن بعض،فنحن إذ نتكلم عنها تفصيلاً على هذا النحو لا نصور الواقع، وإنما نحاول تقريبه للأذهان لتوضيحه وفهمه، فواقع النمو أنه وحدة متماسكة، وان الطفل ينمو ككل شامل تمتزج مظاهره وتتفاعل في دوام واستمرار وتغير، ومعنى ذلك أن كل مظهر منها يؤثر في الآخر ويتأثر به، بحيث أن تقدم النمو أو اضطرابه أو تأخره في مجال من هذه المجالات،ينعكس على كيفية سيره في المجالات الأخرى، فالقدرة

الحركية على المشي مثلاً، وهي مظهر من مظاهر النمو الجسمي، تساعد وتعين في النمو العقلي، لأنها تمكن الطفل من الحركة وتشجعه على سهولة التنقل الذي يشجعه بالتالي على استطلاع بيئته، كما أن نمو القدرة على المشي، تؤثر أيضاً في سلوك الطفل الانفعالي بطرق شتى، لأنها تساعده على الإقبال على المواقف التي قد تؤدي إلى اللذة. والابتعاد عن المواقف المثيرة للخوف أو الغضب أو الألم، ومن الملاحظ أيضاً أن نمو القدرة على المشي تؤثر في النمو الاجتماعي، فبالمشي تكثر اتصالات الطفل بغيره من الناس وتتسع خبراته معهم.

ومظاهر النمو ترتبط بعضها مع بعض ارتباطاً وثيقاً،فالطفل الذي يمتاز في ذكائه، يمتاز أيضاً في استعداداته الأخرى وقدراته المختلفة،وفي ثباته الانفعالي،وفي تفاعله الاجتماعي،وفي نموه العام،وتدل الملاحظات العلمية على أن ضعاف العقول من البله والمعتوهين،يتأخرون في نموهم الجسمي والنفسي والاجتماعي،وتدل أيضاً على أن الأذكياء،يراهقون قبل الأغبياء هذا إذا تساوت جميع الظروف المختلفة الأخرى.

ومع ما بين مظاهر النمو من ارتباط وثيق، فإنها مستقلة بعضها عن بعض استقلالاً نسبياً، فقد يمضي النمو الحركي ويعطل النمو الجنسي لأسباب خاصة، وقد يمضي النمو الجسمي والعقلي ويعاق النمو الاجتماعي والانفعالي، فكثيراً ما ينمو بعض الناشئين إلى أن يبلغ طوله ستة أقدام، وقد يقضي في الدراسة سنوات طويلة إلى أن يحصل على شهادة الدكتوراه، ولكنه من ناحية تصرفاته وعلاقاته مع الآخرين يظل شبيهاً بالصبية الصغار، فيتوقع من الجميع دائماً أن يكون مركز انتباههم واهتمامهم بشكل مبالغ فيه.

الحقائق العامة للنمو: -

يسير النمو من العام إلى الخاص، ومن المجمل إلى المفصل، ومن الكل إلى الأجزاء، ولذلك يقال عنه أنه عملية تمايز، أي يسير من الوحدات الكلية غير المميزة، إلى الوحدات الجزئية المميزة[1]، فلو أننا لاحظنا الرضيع في الأشهر الأولى من حياته، نجد أنه يتأثر بالمثيرات المختلفة التي تحيط به تأثراً إجمالياً كلياً عاماً قبل أن يتأثر بها تأثراً خاصاً نوعياً محدداً، كما نلاحظ أيضاً أنه يستجيب لهذه

---

(1)-Mussen et al, Children Development and Personality, (1) P.III.□

المثيرات استجابات كلية مجملة قبل أن يخصصها ويفصلها تفصيلاً دقيقاً.

فمن حيث النمو الحركي، نجد أن حركاته في مبدأ الأمر، تكون عامة منتشرة كلية، بمعنى أنه يستجيب لأمه مثلاً بكل جسمه، ثم تأخذ هذه الاستجابة الحركية في التخصص فيبتسم لها، كذلك نجده في أول الأمر، يحرك جسمه كله ويندفع به برمته، لكي يصل إلى لعبته، ثم تتقدم به الأيام فيتعلم كيف يحرك يده فقط ليصل إلى نفس اللعبة.

ويذكر "أولسون" أننا إذا جعلنا الطفل الصغير يستلقي على ظهره، ووضعنا أمام ناظريه شيئاً جذاباً، فإنه سيسرع إلى التحرك إلى أعلى وأسفل مع تحريك ذراعيه وساقيه، أو بعبارة أخرى أنه سيستجيب ككل، ولكن الطفل عندما يكبر، يتخلص من بعض استجابات الركل، ويكثر من مد ذراعيه نحو الشيء، وأخيراً يصبح في وسعه القبض على الشيء بنجاح، وفي دراسة للتعاقب الحركي في عملية مسك الأشياء، لوحظ أن الوليد في بادئ الأمر أتى بحركة عامة من ذراعية بأن دفعهما إلى الخلف، ثم أعادهما في اتجاه الشيء المراد مسكه، وأخيراً مد يده إلى الشيء وامسكه، والمسكة

ذاتها تمر بعملية تخصص تبدأ باليد كلها، ثم بمقابلة الإبهام بالأصابع، وتنتهي (وذلك في حالة الأشياء الصغيرة) بمسك الشيء بالتقاطه بين الإبهام والسبابة"[1].

وهكذا في تعلم الطفل لأية مهارات جديدة، نجده يحرك اغلب أعضاء جسمه عند تعلمه لتلك المهارات، ثم يتطور به النمو وينحو نحو الإتقان والدقة، فيختصر كثيراً من حركاته، وينتهي به الأمر، إلى أن يحرك الأعضاء الخاصة بأداء هذه المهارة، وأن يقصر حركاتها على تحقيق هدف العمل الذي يقوم به. "ولهذا يحرك الطفل قدميه وساقيه، ويخرج لسانه ويزم شفتيه، ويضغط بأصابعه ويديه، عندما يحاول أن يتعلم الكتابة لأول مرة في حياته، ثم ينتهي به الأمر إلى إتقان هذه المهارة، عندما ينضج لديه التوافق الحركي بين العين ومعصم اليد وساعدهما وأصابعهما"[2].

ومن حيث إدراك الطفل لصور الأشخاص حوله مثلاً، فإنه يحدث أولاً بشكل عام، ثم يأخذ في التمايز بالتدريج، ففي البداية، لا يفهم الرضيع وجه الشخص الذي يرعاه على ملامحه الحقيقية،

---

(1) "ويلارد أولسون"، المصدر السابق ،ص69.

(2) فؤاد البهى السيد، الأسس النفسية للنمو ، ص 87.

وعلاقاته بالرأس والعنق والأذرع كأجزاء من جسم إنسان، فإن "إدراك الناحية الجسدية لأشخاص آخرين لا يتم حدوثه، كما يقرر "جزل" إلا على مراحل إجمالية، وفي خطوط عامة تماثل المراحل التي يتم بها لطفل ما قبل المدرسة، رسم الشكل البشري بقلمه الملون رسماً مطرد التقدم فيجعله أولاً كتلة مركزية تنشأ منها الأعين وبعض الخطوط المبهمة المدلاة، ثم تجيء الرأس والأعين والأنف والفم والجذع والأذرع والأصابع، وتطور النمو يكون على الدوام عملية مطردة للتمايز وإدراك الفروق، فإذا نضج الشخص يصبح تمييزه للتركيب التشريحي لغيره من الأشخاص مخصصاً بصورة متزايدة، وهو يتعلم في الحين نفسه كيف يفسر معنى الوجه الذي يهتز، والعين الملتمعة، والفم الباسم، والأيدي المقتربة، والزجاجة المتلألئة، والفنجان، والملعقة.. ولا يكاد الوليد يصل إلى منتصف السنة الأولى حتى يشرع في التمييز بين شخص مألوف وشخص أجنبي، وبين وجه عابس وآخر يبتسم استحساناً، وقدرته الخارقة على قراءة تعبيرات الوجه، إنما هي ظاهرة تطورية قوية الأثر، وهو يميز التغيرات الدقيقة في وضع الجسم والإيماءات وملامح

الوجوه، قبل تمكنه من القدرة على التوافق الدقيق في حركة أصابعه[1].

وإذا تناولنا النمو اللغوي، الذي هو مظهر من مظاهر النمو العقلي، نجد أنه يبدأ بتطور صيحات الطفل الأولى، وأن الطفل يصدر أصواتاً معينة للدلالة على ما يريد التعبير عنه، قبل أن يكتسب القدرة على النطق بالكلمات المناسبة الصحيحة، فالطفل يبدأ بالشهرين الأولين بأصوات وجدانية مبهمة،في شكل صراخ رتيب أو متقطع عندما يشعر بالبرد أو الجوع أو الألم أو الضيق من البلل من تبوله وإفرازه،ثم في الشهر الثالث تصدر منه أصوات تدل على السرور والابتهاج، وفي شهره الرابع يضحك بصوت مسموع، كما يبدأ في هذه السن أيضاً في الهديل والمناغاة، وفي حوالي الشهر السابع، يبدأ في الثرثرة غير المفهومة، قبيل عامه الأول أو بعده بقليل يبدأ نطق الكلمات الصغيرة المقاطع مثل بب، مم، ثم بتدرج إلى غيرهما مما يسهل عليه نطقه، ويلاحظ أنه يستعمل الكلمات للدلالة على كليات غير مميزة، ثم بعد ذلك يحدد معاني الكلمات، ويقصرها على أشياء معينة وأمور محدودة،

(1) آرنولد جزل وآخرون، الحضين والطفل وثقافة اليوم، ترجمة من الإنجليزية عبد العزيز توفيق جاويد، ص52.

وبعد ذلك يحدث تطور سريع في نمو الكلام عنده متدرجاً من مرحلة الكلمة الواحدة إلى مرحلة الكلمتين ثم إلى مرحلة الجمل القصيرة. حتى إذا ما وصل إلى عامه الخامس أتقن النطق بالجمل الكاملة التي تتكون من حوالي ست أو ثمان كلمات [1].

كذلك في النمو الانفعالي نجد أن ما يمكن ملاحظته عند الطفل في مبدأ ولادته لا يزيد عن مجرد تهيج عام مبهم، أو تعبير انفعالي عام لا تتمايز فيه الانفعالات بعضها عن بعض، وكلما تقدمت بالطفل الأيام أخذت انفعالاته تتمايز وتتحدد، فنلاحظ في حوالي الشهر الثالث من العمر، تميز حالتين انفعاليتين عند الطفل إحداهما تعبر عن الضيق والأخرى تعبر عن السرور، وفي الشهر السادس يمكن تمييز انفعالي الغضب والتقزز، وهكذا بتقدم الطفل في السن يطرد عنده ظهور الانفعالات بوضوح كانفعالات الابتهاج والخوف والاشمئزاز والغيرة وغيرها.

وبالمثل في النمو الاجتماعي الذي يقوم أساساً على نمو الشعور بالذات، نجد الاتجاه يسير من العام إلى الخاص، فعند الميلاد يكون الشعور بالذات عند الطفل عبارة عن حالة من

---

(1) أحمد زكي صالح، علم النفس التربوي ، ص118-120.

اللاتمايز البدائي بين الأنا والعالم، ويكون الطفل هنا في حالة اختلاط لا يجد شيئاً يميزه عن الآخرين، ولا يشعر بوجوده المستقل عن وجودهم، ولذلك نلاحظ لدى الطفل في باكورة حياته ما يدل على أنه لا يتميز عن الآخرين، فهو يتكلم عن نفسه كما يتكلم عن الآخرين، وكما يتكلم الآخرون عنه، ذلك لأنه يكتسب إحساساً بالذوات الأخرى قبل أن يكتسب حساً واضحاً بذاته هو فتراه يتحدث عن نفسه بلغة الغائب معبراً عن رغباته ومطالبه، فيقول مثلاً "هو عاوز يشرب" بدلاً من "أنا عاوز أشرب" أو "خذيه معك" بدلاً من "خذيني معك" أو "هاتي له بسكوتة" بدلاً من "هاتي لي بسكوتة".

ثم ينمو التمايز بين الطفل وبين الآخرين خطوة خطوة خلال تفاعله مع الأشخاص حوله، وبخاصة بعد فطامه من أمه وتعلمه المشي والكلام، وفي حوالي سن الثالثة تزول من نفسه حالة الشعور بالاختلاط واللاتمازي، وتبرز عاطفة الشخصية عنده بشكل واضح، فيكتشف نفسه كذات مستقلة، وباطراد نموه وتقدمه في العمر، تتأكد له ذاته، وتزداد وضوحاً في نظر نفسه، ويتمشى ذلك متوازياً مع زيادة خبراته، والفرص المتاحة له

للاستقلال، والاعتماد على النفس والتفاعل مع الغير، والاتصال بهم.

ثانياً: أنه عملية تسير في اتجاه طولي مستعرض:

فمن حيث الاتجاه الطولي يتطور نمو الفرد من قمة رأسه إلى أخمص قدميه، ومعنى ذلك أن الأجزاء العليا من الجسم تسبق الأجزاء الدنيا في نموها البنائي والتكويني والوظيفي، ففي الجنين مثلاً يتم تكوين الأجزاء العليا من الجسم قبل أن يتم تكوين الأجزاء السفلى، فتظهر براعم الذراعين قبل أن تظهر براعم الساقين، ويبلغ طول رأس الجنين نصف طول الجسم كله، في الشهر الثاني من الحمل، ثم تتغير هذه النسبة وتتراجع رويداً رويداً مع تغير مراحل النمو حتى يبلغ نسبتها العادية عند الرشد واكتمال النضج.

ويستطيع الطفل أن يتحكم في حركات رأسه قبل أن يستطيع التحكم في حركات يديه وقدميه، فهو في مبدأ الأمر يرفع رأسه وهو راقد في فراشه ثم يرفع رأسه وصدره معاً، وهو حينما يحبو

يجيد استخدام يديه في تعلم تلك المهارة ثم يتطور به النمو فيمشي حينما يجيد استخدام رجليه[1].

وكما يسير نمو الفرد في اتجاه طولي، فإنه يسير أيضاً في اتجاه مستعرض أفقي من الجذع إلى الأطراف، أي أنه يبدأ من المحور الرأسي للجسم ثم ينتشر حتى يصل إلى كل إصبع وكل بنان، ولذلك فإن الطفل يمسك بالأشياء المختلفة ويلتقطها براحة يده قبل أن يصبح قادراً على التقاطها بأصابعه وحدها.

ويقدم لنا "آرنولد جزل" وصفاً مفصلاً لهذا الاتجاه في النمو، فيقول إنه "يسير من الرأس إلى القدم، ومن الفلقات الدانية الملاحقة للبدن، إلى فلقات الأطراف، فتكون الشفاه واللسان في الصدارة وتعقبهما الأذنان وعضلات الأعين، ثم العنق فالأكتاف فالأذرع فالأيدي فالأصابع فالجذع فالسيقان فالأقدام" [2].

أما "ويلارد أولسون Willaad Olson" فيصف هذا الاتجاه الطولي المستعرض بأنه نمو من المقدمة إلى المؤخرة ويقول بأننا، "نجد عند الطفل الصغير أن موجات من الحساسية والضبط الحركي

---

(1) -فؤاد البهي السيد، المصدر السابق، ص 51،50.

(2) -آرنولد جزل، وآخرون ، المصدر السابق، ص91.

تنتقل وفقاً لمبدأ فسيولوجي معين من منطقة الرأس مارة بالذراعين واليدين والجذع إلى الساقين والقدمين، ويطلق على هذه العملية اسم التعاقب الرأسي الذنبي.

ولهذا يرفع الطفل رأسه قبل أن يجلس، ويجلس قبل أن يقف، ويقف قبل أن يمشي، ويمشي قبل أن يجري، كما أنه يسيطر على ذراعيه بدرجة كبيرة قبل أن يستطيع السيطرة على ساقيه[1].

ثالثاً: أنه عملية نضج وتعلم:

يتوقف النمو على النضج الطبيعي والتعلم معاً، أما النضج الطبيعي فيقصد به النمو الذي يحدث بتأثير العوامل الوراثية وحدها دون تمرين أو تدريب أو ملاحظة، وأما التعلم فنمو يتطلب ممارسة وتدريباً أو ملاحظة من الفرد لأداء الغير ومحاكاته، وللنضج وقت يتم فيه ونموذج يتخذه، وكلاهما مستقلان نسبياً عن أية خبرة سابقة، فكل طفل عادي يبدأ في سن معينة، يشترك فيها الغالبية العظمى من الأطفال، يبدأ من تلقاء نفسه باستعمال عضلات شفتيه ولسانه وحنجرته، ليصدر أصواتاً معينة مثل "لـل،

(1) "ويلارد أولسون"، المصدر السابق، ص69.

مم، ببب" وكلها مقدمات للكلام، وكلها دليل على وصول الطفل إلى مستوى معين من النضج.

وهذا النوع من النشاط وهو النضج ينبع من داخل الطفل، فلا أحد يعلمه إياه، وإنما النمو الفسيولوجي يتطلب هذا السلوك ويفرضه عليه، ومع ذلك فهناك صلة وثيقة بين النضج والتعلم، فالطفل يعتمد على بيئته في الإثارة والرعاية، اللتين تتيحان له يتعلم الكلام، وتساعدانه على تحويل هذا النشاط التلقائي "القبل-الكلامي" إلى لغة فالطفل الأصم يصدر تلقائياً نفس الأصوات؛ التي يصدرها الطفل العادي، والتي تدل على الوصول إلى مستوى معين من النضج اللغوي؛ يمكن بناء عليه؛ بدء تعليم الطفل الكلام.

ولكنه لما كان الطفل الأصم لا يستقبل أي عون من خارج نفسه، (أي من غيره)، فإنه يتوقف عن إصدار الأصوات، ويصبح أبكم إلا إذا علموه أن يتكلم بطرق صناعية، فالطفل العادي يثار وينبه للكلام بسماعة نفسه وسماعه الناس يتكلمون، وبمحاكاته إياهم، ويبدأ في استعمال كلمات وجمل، وهكذا يتعلم التكلم بلغة بلاده، وتتوقف ضخامة أو ضآلة حصيلته اللغوية، على البيئة

الإنسانية التي يتفاعل معها، وعلى المنبهات والمشجعات والرعاية التي تقدمها له هذه البيئة.

وهكذا نجد دائماً أن النمو في جميع مجالاته ومظاهره، تفاعل معقد بين النضج، والتعلم معاً، وان الطفل لا يستطيع أن يتعلم شيئاً إلا إذا بلغ مستوى كافياً من النضج يتيح له أن يتعلمه، أي أن النضج هو الأسبق، وهو الذي يضع الحدود، ولهذا يؤكد "أولسون" أن توقيت فرص التعلم في ضوء مراحل النضج هو أضمن سبيل لنجاح العملية التعليمية[1]، ولذلك كان من العبث أن نحاول تعليم الأطفال ضبط التبول والتبرز قبل حدوث النضج في قدرة العضلات الضابطة لهاتين العمليتين، ومن العبث أن تخاطب المدرسة صغار الأطفال بألفاظ ومعان مجردة، وقد دلت التجارب على أن تعلم الكتابة يتطلب مستوى معيناً من النضج الجسمي والحركي يساعد الطفل على ضبط حركاته والتحكم في إمساك القلم بأصابعه، كذلك يتطلب تعلم الكتابة مستوى خاصاً من النضج العقلي، يتيح للطفل أن يفهم ما يكتب، وكذلك مستوى معيناً من النضج الاجتماعي والانفعالي يدفعه إلى

---

(1) -"ويلارد أولسون"، المصدر نفسه، ص82، 71.

الاهتمام بما يكتب، وإدراك أهميته له ولغيره، كما دلت التجارب أيضاً على أنه من الخطأ البدء بتعلم الطفل القراءة، قبل أن يصل إلى درجة كافية من النضج، تتضمن قدراً معيناً من حدة البصر والسمع، وعمراً لا يقل عن ست سنوات ونصف، هذا بالإضافة إلى درجة معينة من الضبط الانفعالي والرغبة في القراءة، فضلاً عن محصول كاف من الخبرة السابقة، وفي هذا الصدد يقول "أولسون" فالطفل الذي ندفعه إلى تعلم القراءة قبل الأوان، والذي يتعثر في القراءة، يتكون عنده في الغالب، شعور بعدم الثقة في نفسه، وبأنه شخص فاشل، لأنه يحس بأنه لا يستطيع أن يفعل ما يريده له الكبار ممن حوله، كما يقول في مكان آخر "فالطفل يولد وبدافع طبيعي داخلي يدفعه للنمو والتقدم بأسرع ما يمكنه. فإذا أدركنا أن الطفل هو دليل نفسه، وإذا لم نطلب منه أكثر مما تحتمل طبيعته بحيث لا نعطل تعلمه، فإنه يتقدم في سهولة ويسر، فإذا ما تهيأ الطفل ونضج قبل كل خطوة، فسيتقدم بنفسه لتحقيق ما بعدها من خطوات.

ومجمل القول أن النضج عملية تلقائية، تحددها استعدادات وراثية، ومن ثم فهي عملية حتمية عامة يشترك فيها جميع الأفراد

الذين ينتمون إلى نوع واحد أما التعلم فتحدده وتوجهه مطالب أهداف مفروضة على الفرد، وبعبارة أخرى فالنضج يقارب بين أفراد النوع الواحد بقدر كبير أو قليل، أما التعلم فيؤدي إلى فوارق كبيرة فيما بينهم من حيث ما يتعلمون، غير أنه من المحال في أغلب الأحيان التمييز بين النمو الناتج عن النضج، والنمو الناتج عن التعلم، ونمو اللغة عند الطفل مثال للتفاعل المعقد بين النضج والتعلم، فالطفل لا يستطيع الكلام إلا في سن معينة، لكن اللغة التي يتعلمها هي اللغة التي يسمعها".

كيف ينمو طفلك وظيفياً ؟

تريد كل أم أن ترى طفلها أجمل، وأذكى وأقوى وأسرع الأطفال نمواً، وهي في سبيل ذلك دائمة المقارنة بين طفلها والأطفال الآخرين، وكثيراً ما تقول "إن طفلي لا يستطيع الجلوس رغم أن عمره الآن 6 أشهر" ولو أننا سألنا هذه الأم لماذا تعتقد أن طفلها قد تأخر جلوسه لأجابت بأن أخاه الأكبر قد استطاع لجلوس قبل أن يتم شهره السادس بأسبوعين.

نعم.. تريد كل أم أن ترى طفلها الأحسن دائماً، ولكن ليست المقارنة هي السبيل الأمثل لتقييم نمو الأطفال، فكما تختلف

تقاسيم الوجه يختلف أيضاً ميقات النمو والتطور في الأطفال، ولكنها جميعاً تنحصر في معدل لا يجوز أن تتعداه.

ولقد وجدنا أنه من المفيد جداً أن تكتب سلسلة مواضيع تناقش النمو الجسماني والتطور العقلي في الأطفال بحيث نجيب بها عن كثير من الاستفسارات التي وجهت إلينا في هذا الشأن.

يتميز نمو الطفل العقلي والجسدي بالسرعة الكبيرة في العام الأول من حياته ويلاحظ أن الطفل يولد مكتمل الحواس جميعها، كي يبدأ منذ لحظة خروجه إلى الدنيا في فهم ما يحيط به واكتساب خبرته الذاتية، ولذا نراه يصرخ إذا شعر بالوحدة، ونراه أيضاً يتطلع إلى ما يحيط به، وينصت حينما يسمع أحداً يتحدث، وما هي إلا فترة وجيزة حتى يظهر اتصاله بأمه ثم ببقية أفراد الأسرة بعد ذلك، إنه يظهر هذا الاتصال في صورة صراخ أو ابتسامات أو بالعبث في الأشياء المحيطة به في سعادة ومرح، كما يختص كل طفل بشخصية معينة، بحيث يستفيد من تجاربه بطريقة مميزة، ويتعلم من المحيطين بالإنصات إليهم وملاحظتهم وتقليدهم أيضاً، ويراعى أن الأطفال لا يمرون بمراحل النمو بمعدلات ثابتة، وغالباً ما تتميز هذه المعدلات بالسرعة في البنات عنها في الأولاد، ويجب ألا يقلق

الآباء إذا وجدوا أن نمو الطفل أو وقت وتعلمه المشي أو الكلام تأخر عن قرينه الذي في نفس سنه.

انعكاس المشي Stepping Reflex:

لو حملنا طفلاً بحيث تلامس قدماه سطحاً مستوياً لوجدناه يحرك ساقاً أمام الأخرى في حركة تشبه المشي، ويبدأ حدوث هذا الانعكاس في الأسبوعين الأوليين من حياة الطفل.

* **انعكاس القبض** Grasp Reflex:

يكتسب الأطفال منذ ولادتهم انعكاساً آلياً لا إرادياً بحيث يقبضون بأيديهم على أي جسم يوضع في اكفهم ثم يختفي حوالي الشهر الثالث والرابع من عمر الطفل ثم يحل محله في الشهر الخامس إدراك الطفل بان يده خلقت للإمساك بالأجسام، فيمدها للقبض عليها.

المص Sucking:

دلت الأبحاث على أن الطفل قد يبدأ مص إبهامه وهو جنين في رحم أمه، وبهذه الطريقة يتعلم الرضاعة والحصول على تغذيته بمجرد أن يخرج إلى الدنيا، فإذا قرب من ثدي أمه -بعد

ساعات قليلة من الولادة- فسوف يبدأ بالبحث عن الحلمة ليبدأ الرضاعة، ويبدو أن مص الإصبع يريح الطفل كثيراً، فقد لوحظ أنه يكثر بين الأطفال الذين يرضعون صناعياً ولا يحصلون على كفايتهم من اللبن، وعلى عكس الأطفال الذين يحصلون على كفايتهم من الثدي.

* **الصراخ**: يصرخ الطفل في الأسابيع الأولى من حياته لأسباب مختلفة، فقد يكن جائعاً، وقد يشعر بعدم الارتياح من ثيابه، أو إذا شعر بالوحدة، أو لأية أسباب أخرى.

* **النظر بإمعان**: يستطيع الطفل منذ اليوم الأول لولادته أن ينظر بتركيز شديد على ما يراه، وأول شيء يجذب انتباهه في هذا العالم هو أمه، ونراه يكمل صورتها في ذهنه بالنظر إليها بتركيز شديد في مختلف الأوضاع والزوايا، فقد يحملق فيها أثناء رضاعته، وعندما تغير له ثيابه، وهكذا حتى تكتمل صورتها في ذهنه الذي يحاول أن يدرس ويفهم كل ما يحيط به.

* **الابتسام**: إذا شعر الطفل بالسعادة لنجاحه في جذب انتباه أبويه إليه فسوف يعبر عن هذه السعادة بالابتسام وإصدار

أصوات ناعمة بريئة مع هز ذراعيه وساقيه، وقد تكون أول ابتسامة يعطيها الطفل لأمه عندما يبلغ أسبوعين من عمره ولكن المتوسط هو 6 أسابيع.

ويحدث أحياناً انقباض عضلي بالوجه بحيث يشبه الابتسام وذلك في الأيام الأولى من ولادته عندما يشعر بتعب أو عند استيقاظه من النوم.

وتعد هذه الابتسامات وسيلة اتصال الطفل بوالديه في الشهور الأولى من حياته قبل أن يستطيع الكلام.

* **اتزان الرأس**: يأخذ الطفل في التحكم في اتزان جسمه على مراحل تبدأ من رأسه ثم أسفل تجاه ذراعيه ثم إلى الجذع، ثم الساقين، ويبدأ برفع رأسه فقط، ثم رأسه وصدره عندما يكون مستلقياً على بطنه، وتعد هذه إحدى الخطوات الهامة في مراحل نمو الأطفال إذ لا يستطيع الطفل الجلوس إلا بعد التحكم في اتزان رأسه.

* **الجلوس بمساعدة**: قد يستطيع الطفل تحمل قضاء فترات طويلة مستلقياً على ظهره ومحلقاً في سقف الغرفة، ولكن هذا لن يستمر طويلاً، فسرعان ما يدركه الملل، وقد

يكون بكاؤه أحياناً بسبب ضجره من هذا الوضع أو ذاك المنظر، ويشعر ببهجة كبيرة إذا استطاع الجلوس مسنداً إلى وسادة مثلاً. إذ يسعده أن ينظر بإمعان إلى ما يجري حوله.

هذه بعض العلامات الهامة في نمو الأطفال وهي تحدث في سن مبكرة كما أشرنا.

ويجب أن نذكر أن ولادة الأطفال مسؤولية عظيمة، وعلى الأم أن تتابع نمو طفلها بزيارة مراكز رعاية الأمومة والطفولة بانتظام حتى تتطمئن إلى صحة الطفل، وتحقق له السعادة والصحة.

ليست الإجازة وقتاً نضيعه سدى،إنما هناك مغزى تربوي هام تشير إليه.. فالإجازة تهيىء الفرد لما يُستقبل من أمور، وتجعله أكثر استرخاء واستجماماً، فضلاً عن أنها فرصة ذهبية لتحسين علاقاتنا العائلية! فكثيراً ما تختلف الأمهات مع الآباء فيما يتعلق بالأسلوب الأمثل لتربية الأبناء! فقد يكون الأب أكثر تساهلاً، تاركاً الحبل على غاربه لأبنائه، يأمرون وينهون كما يحلو لهم بالمنزل، وقد تكون الأم أكثر تصلباً وتشدداً، فلا تسمح لأبنائها بحرية التصرف إلاّ في حدود ضيقة، وفي جو هذه التناقضات

السلوكية تهب العاصفة لتعصف بحياة الزوجين، بل بالحياة الأسرية كلها!.

ولهذا ينبغي أن يجتهد الوالدان في أن يوفرا الوقت الذي يستطيعان فيه أن يتناقشا سوياً في أسلوب التربية الواجب اتباعه تجاه الأبناء، ونرى أن انسب هذه الأوقات هو وقت الإجازة! لأن هموم الحياة ومشاغلها لا تتيح للآباء مثل تلك الفرصة، فضلاً عن أعبائها النفسية التي يعاني منها الوالدان والأبناء أيضاً.

نعود لنؤكد -أن الإجازة منحة يجب استغلالها حتى نبدأ حياتنا من جديد نبدأها بطريقة أفضل وبأسلوب أمثل، وتحقيقاً لذلك يجب أولاً أن نبعد أطفالنا عن مشاكلنا كأزواج وزوجات، حتى لا نكون لهم المثل السلوكي السيئ.

ويحلو لبعض الآباء أن يخففوا من جسامة أخطائهم، متهمين أطفالهم باتهامات مختلفة كالعصيان والمشاكسة في حين أن الحقيقة غير ذلك!وأخطر ما في تلك الاتهامات التي نكيلها لأطفالنا أنها تصبح صفقة من صفاتهم أو أسلوباً من أساليبهم يصعب الاستغناء عنه!

لماذا لا ننتهز فرصة تمتعنا بشمس الصيف وحمامات البحر أثناء تمضيتنا الإجازة على الشاطئ مثلاً، لمعالجة تلك السلوكيات غير المرغوبة أصلاً؟! فيمكن الأبوين أن يقررا عدم العودة إلى كشف أخطاء أبنائهم والتركيز عليها، بل يجب التركيز على حسناتهم مع الإشارة الخفيفة للتصرف غير المستحب الذي قد يصدر عنهم، وحينئذٍ قد يتحول الطفل العنيد إلى شخص أكثر مرونة وتطوعاً لأن يضطلع بمهامه ومسئولياته داخل الأسرة.

أو قد يتحول المشاغب إلى طفل وديع أكثر نشاطاً واكثر إنتاجاً للنافع من الأمور والمفيد من التصرفات.

ومن البديهي أن الأطفال سوف يدركون من فورهم قيمة هذا الأسلوب الجديد في التحدث معهم، وهذه الطريقة المثلى لمناقشتهم وتوجيههم، ويشعرون بأنهم أحوج ما يكونون لمثل هذا المنهج التربوي السليم، مما يدفعهم إلى تعديل سلوكهم ليسيروا في الاتجاه المرغوب. وهكذا يمكن للوالدين أن ينعموا بالإجازة وبأبناء أكثر سعادة وحياة أكثر هناءً.

النمو الجسمي

حتى يكون باستطاعتنا تنمية جسم الطفل بشكل مثالي فعلينا أن نوفر له الحاجات التالية وهي الغذاء، الإخراج، النوم الكافي، والملبس الدفيء والمسكن الصحي والوقاية والعلاج وأشياء أخرى سنشرحها لاحقاً فإذا استطعنا توفير كل هذا كنا فعلاً نستحق أن نوصف بآباء وأمهات مربون رائعين.

حاجات النمو الجسمي:

أ- الحاجة إلى الغذاء الصحي:

يلعب الغذاء دوراً هاماً في نمو الطفل، فهو يزود الجسم بالطاقة التي يحتاج إليها للقيام بنشاطه، سواء أكان هذا النشاط داخلياً أم خارجياً، بدنياً أم عقلياً ونفسياً، كما يلعب الغذاء أيضاً دوراً هاماً في إصلاح الخلايا التالفة وإعادة بنائها، وفي تكوين خلايا جديدة، وفي زيادة مناعة الجسم ضد بعض الأمراض ووقايته منها.

وأهم العناصر الغذائية التي يحتاج إليها الطفل لكي ينمو، هي المواد السكرية والنشوية، والمواد البروتينية الحيوانية والنباتية،

والمواد الدهنية، والأملاح المعدنية، والفيتامينات والماء فالماء هو الوسط الذي تحدث فيه التفاعلات والعمليات الكيميائية الحيوية، كالهضم مثلاً.

والغذاء الصحي هو الغذاء الصالح كما وكيفاً، بمعنى أن يكون كافياً في مقداره ومتزناً في تركيبه، بحيث يشتمل على العناصر الأساسية الغذائية السابقة الذكر اشتمالاً متكاملاً متناسقاً، فقلة كمية الطعام عن الحد المعين اللازم لنمو الطفل، أو عدم تنوع الوجبات، والإفراط في الاعتماد على بعض العناصر الغذائية الأساسية دون الأخرى، كل ذلك من شانه أن يضعف الجسم ويقلل من مقاومة الطفل للأمراض بصفة عامة، كما يفضى إلى إصابته بأمراض سوء التغذية بصفة خاصة، ومن أمراض سوء التغذية الشائعة في مرحلة الحضانة مرض الإسقربوط، ولين العظام والتبلد وتناقص النشاط.

إن أثر سوء التغذية لا ينحصر خطره فقط في مجال النمو الجسمي، بل يتعداه إلى النمو العقلي أيضاً، فقد أجرى "بلانتن" (Blanton) دراسة على 6500 طفل ألماني، ظهرت عليهم جميعاً دلائل سوء التغذية بشكل ملحوظ.

فتبين له أن هؤلاء الأطفال فاتروا الهمة خاملون متبلـدون، لا يندفعون مـن تلقـاء أنفسـهم للاشـتراك في أي نشـاط كمـا يفعـل العاديون من الأطفال، كما أنهم كانوا غير يقظين، وأظهـروا عـدم القـدرة علـى التركيـز، وعلـى العمـوم، فقـد كـان فهمهـم بطيئـاً وذاكرتهم ضعيفة، ولا جلد لهـم علـى الـتفكير، أمـا في ممارسـتهم الألعـاب المختلفـة، فقـد أبـدوا نقصـاً كـبيراً في التوافـق الحركـي والعضلي[1].

ويؤكد "اولسون" الحقيقة عينها: إذ يقرر لنا ؛ أنه لوحظ في كثير من الحالات أن الحرمان الكمي والنوعي يجعل التعلم شـاقاً وغـير مثمر، فقد حصلت "روث هاريل" على نتائج إيجابية لتحسين التعلم عند المجموعـة تجريبيـة في ملجـأ للأيتـام، عنـدما جعلـت الأطفـال يتناولون يومياً، ولمدة ستة أسابيع، حبة تحتوي على مليجرامين من فيتـامين ب. وفي نفـس الوقـت جعلـت كـل طفـل في المجموعـة الضابطة يتناول حبة مماثلة، ولكنها خالية من هـذا العنصـر. وقـد قدرت النتائج من حيث 18 نوعاً من أنواع النشاط، بما فيها تعلـم

(1) "ليليان دي ليسا"، المصدر السابق ، ص43.

أعمال بدنية وعقلية ووجدت في جميع حالات المقارنة، أن المجموعة التجريبية قد تقدمت في شتى النواحي"[1].

ولكي يكون الغذاء صالحاً للطفل، يراعى فيه، بالإضافة إلى ما سبق، أن يكون نظيفاً جيد الطهو، يسهل على الطفل هضمه وامتصاصه. ومن العوامل التي تساعد على انتظام عملية الهضم والامتصاص، تقديم الطعام بأسلوب هادئ سار بعيد عن عوامل إثارة الانفعالات أو الحالات الوجدانية. فقد تبين أن القلق والغضب والخوف من العوامل المعطلة لهذه العملية. وقد أجريت بحوث كثيرة لمعرفة تأثير الإثارة على إفرازات المعدة، فتبين أن الاضطرابات الانفعالية تعطل إلى حد كبير معدل انتقال الغذاء في الجسم ومدى تمثله والإفادة منه.

ولو أننا تتبعنا تطور حاجة الطفل إلى التغذية في الفترات المتتابعة لمرحلة الحضانة كما بيناها سابقاً، من الميلاد إلى نهاية السادسة، لوجدنا أنها تمر خلال سلسلة من التطورات الواضحة المعالم.

---

(1) "ويلارد أولسون"، تطور نمو الأطفال، ص96.

ففي الفترة التي تمر منذ الميلاد إلى السنة الأولى، تكاد تكون الرضاعة أهم ما يشغل الرضيع، وبخاصة في الأشهر الأولى، والرضاعة جوهر وأساس حياة الرضيع، وترجع أهميتها إلى أنها تتكرر كل يوم عدة مرات، وأنها وسيلة اتصال الطفل بأمه، وشعوره بالدفء والأمن في حجرها وفي حضنها وبين ذراعيها، والرضاعة لا تغذي الطفل وتشبع جوعه البيولوجي فحسب، بل إنها أيضاً تغذي روحه المتعطشة إلى الحنو ونفسه الظامئة إلى الحب والعطف والحماية، ولذلك تكون الرضاعة مصدر لذة الطفل الكبرى، والمحور الذي تتبلور حوله انفعالات الطفل من رضا وسرور واطمئنان في حالة الإشباع، أو غضب أو خوف وقلق وذلك في حالة الجوع أو عدم الإشباع. وسرعان ما ترتبط هذه الانفعالات بالأم نفسها مصدر الرضاعة، فالرضيع يتأثر بأسلوب أمه في الاستجابة له والاهتمام به، كما يتأثر أيضاً بحالتها النفسية أثناء الإرضاع، وبمزاجها وثباتها الانفعالي، وتقبلها لدور الأمومة بصفة عامة.

والرضاعة الطبيعية بلبن الأم أفضل غذاء للطفل في عامه الأول، فلبن الأم مكيف تكيفاً خاصاً للطفل كإنسان إذ أنه يحتوي

على مكونات غذائية بنسب أكثر ملائمة للطفل من لبن البقر أو غيره من الألبان الأخرى، كذلك له خواص معينة ثابتة، من حيث درجة الحلاوة والسيولة والحرارة، وزيادة على ذلك، ففي اليومين الأولين، قبل أن تزود الأم باللبن الطبيعي، يعطي ثدياها مادة تسمى "كولستروم" وهي عبارة عن طعام مهضوم قريب جداً من مصل الدم، الذي كان يتغذى به الطفل قبل ولادته، وهذه المادة تعطي الطفل قوة ليقاوم العدوى في الأشهر المبكرة الأولى [1].

وإذا كان لبن الأم غير كاف لتغذية الطفل أو كانت صحتها معتلة، فيحل محله اللبن الحيواني أو اللبن الصناعي الذي يتناسب مع سنه وتكوينه وبنيته، وتتوافر في الرضاعة الكافية لإشباع حاجة الطفل إلى التغذية الصالحة، شروط ثلاثة هي، أن تكون كافية في مقدارها، منظمة في مواعيدها، هادئة في ظروف تعاطيها، ومعنى ذلك أن تكون منظمة على فترات تتناسب مع تطور نمو الطفل ومع أحواله الخاصة به هو، كطفل له فرديته وصفاته الخاصة، "وينصح بعض الأطباء بإرضاع الطفل، كلما أظهر رغبة في الرضاعة كما تفعل الأمهات الجاهلات، وليس كلما دقت الساعة

---

(1) "فلورنس بودر ميكر" و"لويز جرابمز" ،مرشد الآباء والأمهات،ص24.

بالموعد المناسب كما تفعل الأمهات الحديثات، ذلك لأنه ما دام الأطفال يختلفون بعضهم عن بعض، فليس من المعقول أن يطلب الجميع الغذاء في وقت واحد تحدده الساعة، ولكن بالتدريج يمكن أن يتدرب الأطفال على مواعيد معينة، بحيث يمكن الوصول إلى جدول مواعيد مناسبة لكل طفل حسب ظروفه الخاصة[1].

وفي ضرورة البعد عن الانتظام الجامد في فترات الرضاعة، وتأكيد مراعاة الفروق الفردية بين الرضع، واتباع جدول مرن في تغذيتهم بحيث يراعي مطالبهم الذاتية، يقول " آرنولد جزل" هناك (بالنسبة لإرضاع الطفل) نوعان من الوقت: الوقت العضوي، ووقت الساعة، فالأول منهما يقوم على حكمة الجسم، والثاني يقوم على علم الفلك ومتواضعات الثقافة، وجدول المطالب الذاتية يبدأ حركته من الوقت العضوي، فالحضين يطعم عندما يجوع، وهو لم يخلق ليعيش على الساعة المعلقة على الحائط، بل على الساعة الداخلية، ساعة حاجاته العضوية المتقلبة[3].

---

(1) "ويلارد أولسون" ، كيف ينمو الأطفال، ص36.

(2) آرنولد جزل، وآخرون، الحضين والطفل في ثقافة اليوم،ص78.

أما عن هدوء في ظروف الإرضاع فـامر مـن الأهميـة بمكـان لأن يتيح للطفل فرصـة الاسـتمتاع بالرضـاعة والاسترسـال فيهـا دون اضطراب أو انزعاج مما يترتـب عليـه إشـباع جوعـه وإشـباع حاجته للحماية وتدعيم شـعوره بالاطمئنـان والأمـن، وكـل هـذه عوامل ذات أثر بالغ في تيسير عملية الهضم عنـده وإفـادة الجسـم منها، كما أنها أيضـاً عوامـل جوهريـة لنمـوه بصـفة عامـة، وقـد أكدت نتائج كثير من الأبحاث التي قـام بهـا العلمـاء لمعرفـة تـأثير أسلوب الرضاعة وظروفها على نمو الطفل، إن نمو الرضيع يزدهـر ويسير قدماً، إذا كـان إرضـاعه محاطـاً بالهـدوء ومصـحوباً بالحـب والحنان وإظهار الرغبة في حمايته والاهتمام به، وكلها أمور تنجلـي في استجابة الأم للرضـيع اسـتجابة معتدلـة في غـير مـا تلـهف أو تباطؤ وفي تفرغها له، واهتمامها به، وابتسامتها له، وهدوئها معه، وصبرها عليه حتى يشبع.

وتتضمن تغذية الرضيع في عامه الأول -في ثقافتنا وكثير مـن الثقافات المعاصرة- تقديم أنواع خاصـة مـن الأطعمـة والسـوائل للطفل إلى جانـب الرضـاعة، مثـل المـاء الممـزوج بالفيتامينـات أو عصـير الفواكـه المطهـوة والمهروسـة، ويكـون تقـديمها للرضـيع

وإدخالها في تغذيته بطريقة تدريجية، فكثيراً ما يبدأون في نهاية الثلاثة أو الأربعة الأشهر الأولى بإعطائه يومياً بضعة نقط من فيتامين معين مخلوط بالماء في ملعقة صغيرة، وبتقدمه في السن، يدخل في غذائه نوع آخر من الطعام، كعصير البرتقال مثلاً ويعطى له بالملعقة، ويبدأ بمقدار قليل، يزداد بالتدريج يوماً بعد يوم، وهكذا يتدرجون بالطفل في التعود على تناول كثير من السوائل بالملعقة أولاً أو بالزجاجة (البزازة) ثم بالكوب، كما يتدرجون به في الأطعمة من سائلة إلى نصف سائلة، إلى صلبة بعض الشيء مثل البسكويت، وكلما زاد إقباله على هذه الأطعمة، اختصرت مرات رضاعته، حتى إذا ما وصل إلى نهاية عامه الأول، كانت هذه الأطعمة من المكونات الأساسية والمنتظمة في غذائه، وجدير بالذكر أن إدخال هذه الأنواع الجديدة من الطعام، على هذا النحو من التدريج، علاوة على ماله من قيمة في إشباع حاجة الرضيع إلى التغذية والمساعدة على نموه، يكون أيضاً خير ممهد لفطامه عن الرضاعة في الوقت المناسب له.

وفطام الطفل معناه تحويل الرضيع من الرضاعة إلى أنواع أخرى وطرق أخرى من التغذية، ويحدث هذا بالتدريج السابق

الذكر، ويتم الفطـام عـادة في وقـت مـا في أواخـر العـام الأول أو أوائل العام الثاني، ولذلك فتغذية الفطيم في الفـترة مـا بـين 1-3 سنوا تتغير وتتطور، فمن اعتماد يكـاد يكـون كليـاً علـى رضـاعة اللبن، ينتقل الفطيم إلى أطعمـة مختلفـة ومتنوعـة، سـائلة ونصـف سائلة وصلبة، يتناولها في شكل وجبات محددة منتظمـة بالملعقـة أو بالكوب أو بالفنجان، ويسير الفطيم قدماً في النمو، تظهر أسـنانه، وتقوى أجهزته، فيصير أقدر على تناول الأطعمة الصلبة ومضـغها وهضمها، كما أن نمو قدرته على المشي والحركة، تجعلـه في حاجـة إلى مزيد من المواد الغذائية المولدة للطاقة وللنشاط، وإلى مزيد مـن التنوع في الأطعمة التي تقدم له[1].

أما عن إشباع حاجة الطفل إلى التغذية في الفترة ما بـين 3-6 سنوات، فأمر يتمشى على منوال ما سـبق في الفترتـين السـابقتين، مع تطور نمو الطفل ومتطلباته بصفة عامة، فطفل ما قبـل المدرسـة في الفترة ما بين 3-6 سنوات، يحتـاج إلى غـذاء يشـبه تمامـاً غـذاء الراشدين فهو يحتاج إلى ثـلاث وجبـات رئيسـية في اليـوم، تحـوي الكميـات الكافيـة مـن الأغذيـة الحيويـة اللازمـة لنمـوه ونشـاطه

(1) Z.Benyamin, The Young Child And His Parents (1) PP.35-37.□

ووقايتـه، مثـل اللحـوم والبـيض واللـبن والزبـدة والفواكـه والخضراوات المطهوة والطازجة والخبز، كما يحتاج أن يعـود علـى تناول الوجبـات كاملـة في مواعيـدها، حتـى لا يتعـرض للجـوع، فيضطر ليد جوعه بين الوجبات، إلى تنـاول الحلـوى الـتي لا تمـده بالأغذية الأسـاسـية اللازمـة لـه في هـذه السـن، وبـذلك يتعـرض للنقص الغذائي بنتائجه المختلفة[1].

(1) انظر نفيسة حسنين، ، التغذية في مؤسسات رعاية الطفولة، ص49-55.

نمو الطفل في أحضان أمه

نمو الطفل في أحضان أمه

حتى تكون الأم الراعية الجيدة المهتمة بطفلها يجب أن تكـون بينها وبينه علاقة دافئة قوية خلال الأيام الأولى بعد ولادته ويبـدو ذلك بوضوح في عـالم الحيـوان حيـث اكتشـف العلمـاء أن انتـزاع المولود من الأم بعد ولادته مباشرة ثم عودته إليها بعـد عـدة أيـام يؤدي إلى إهمال الأم لهذا المولود بل قد يصل الأمـر إلى قيـام الأم بقتل هذا المولود الذي ابتعد عنها.

هـذا في عـالم الحيـوان وبـالطبع يختلـف الأمـر كـثيراً في عـالم الإنسان ولكن يجب أن نعرف أن لهذه النقطة تأثيرها الواضح على المولود ومن هنا بدأ العلمـاء في بحـث هـذه العوامـل الـتي تضـمن الارتباط القوي بين الأم والمولود فوجد العلمـاء أن المولـود لـيس مخلوقاً وظيفته الرضـاعة ولكنـه في الواقـع مخلـوق اجتمـاعي منـذ اللحظة الأولى لولادته، فهو يبحث عن الارتبـاط مـع أول أنفاسـه في الحياة إنه يصرخ عندما يشعر بالوحدة وهكذا يشد انتباه كل من حوله إنه يصرخ باحثاً عن الحنان.

إن الذي يضمن تزويد المولود بكل الحنان الذي يبحـث عنـه هو اقترابه من أمه وتفرغهـا بكـل كيانهـا للإحسـاس بـه علـى أن

يكون ذلك منذ اللحظة الأولى لولادته والذي يؤكد أهمية ذلك هذه الدراسة التي أجريت على الأطفال المولودين بعيوب أو بحالات مرضية واضطرتهم هذه الظروف إلى الابتعاد عن أمهاتهم.

لقد كبر هؤلاء الأطفال وظهر أغلبهم في صورة غير لائقة من ناحية التصرفات وفي نفس الوقت ظهر إهمال الأم لمثل هذا الابن مما أدى إلى عدم تنشئته بشكل سليم وإذا ما عرفت الأم ذلك فإنها ستفضل بعد الولادة أن تصرف كل اهتمامها نحو مولودها مهما سبب لها ذلك من متاعب فهذه المتاعب معهما كانت كثيرة فإنها ستعطي للمولود الاستقرار والمستقبل الجيد، وحتى يزداد اقتراب الأم من مولودها فإن عليها أن تتابعه بعين مفتوحة بحيث تفهم كل إشاراته وتعرف معنى صراخه وتستجيب لأي نداء منه.

حتى تضمن الأم سلامة نمو طفلها فإن عليها أن توفر له شيئاً هاماً منذ لحظة ولادته هذا الشيء يحتاج توفيره إلى التصاقها بجواره ومتابعة كل حركاته وتلبية كل رغباته إن المولود يحتاج منذ اللحظة الأولى من ولادته إلى هذا الشيء الهام وهو الحب.

الرضاعة فن وحب وعطاء

عندما كنت انظر إلى الصور الجميلة التي تعبر عن الأمومة، تتمثل في أمهات يحتضن أطفالهن الرضع في حنو بالغ..

كنت أتصور أن الأمر سيكون بالغ السهولة، ورديا على طول الخط،.. لم أكن أتوقع عظم المسؤولية الملقاة على عاتقي منذ اللحظة الميلاد، والتي تهون إلى جانبها متاعب الحمل والولادة.

فأنا مشغولة بابنتي طول الوقت.. لا أجد متسعاً من الوقت لإنجاز شيء آخر.. وكأن كل شيء من حولي قد انقلب رأساً على عقب.. وأين هو الطبيب الذي يتحمل سخافاتي وأسئلتي المتلاحقة والتي قد لا تنقطع.

أسرعت إلى كتبي أبحث فيها عن نصيحة قد تساعدني على فض هذا الاشتباك.

أول نصيحة تدعو إلى الحد من زيارات الأهل والأصدقاء، حتى أتعود على الوضع الجديد، وحتى أتجنب النصائح المتتالية والتي -بحق- لم تفدني بقدر ما زادت من حيرتي وارتباكي.

النصيحة الثانية تدعو إلى تنظيم مواعيد الرضاعة، بما يتفق وحاجتي -أنا نفسي- إلى الراحة والتقاط الأنفاس، فإذا كان انسب الأوقات لي أن تكون اول رضعة في السابعة صباحاً فلا بد أن اعمل على تحقيق ذلك، ولا بأس من ترك الصغيرة تبكي حتى تتعود.. ولكن كيف أفعل ذلك.. وهي تبكي أحياناً في الرابعة أو الخامسة صباحاً حتى تتقطع أنفاسها.

وضربت بهذه النصيحة عرض الحائط، وبالتدريج نظمت نفسها حتى أصبحت تتناول أو رضعة في السادسة ثم السابعة.

النصيحة الثالثة: تؤكد على أهمية الحمام اليومي صيفاً وشتاءاً.. ففي الصيف قبل رضعة المساء.. وفي الشتاء قبل رضعة الظهر.. ولكنني كنت أخشى أن تنزلق مني في البانيو الصغير.. فأصبحت أضعها فوق بشكير سميك، وبمنشفة صغيرة ذات رغوة بصابون الأطفال أمسح لها جسمها وثناياها، ثم بالماء، وأجففها بسرعة.

أما المشكلة الأساسية التي واجهتني منذ البداية فقد كانت في كيفية إرضاعها من ثديي.. وقد تحولت هذه العملية إلى معاناة لنا نحن الاثنتين.. فإرضاع الطفل الأول ليس أمراً سهلاً تماماً.. لا

يـأتي إلا بـالإرادة وحـدها كمـا حرصـت، لكـن بـالمران والصـبر والتعود.. أهم من كل ذلك، رغبة الأم الحقيقية وحرصـها علـى الرضاعة الطبيعية منذ البداية لما لها من أهميـة كـبرى.. إذ أن لـبن الأم يحتوي على كل العناصر الغذائية.. نظيف.. في درجة الحـرارة المناسبة، في متناول اليد في كـل وقـت، وأسـهل كـثيراً مـن إعـداد رضعة خارجية.

أهم من ذلك أن العلاقـة الحميمـة بـين الأم والرضـيع تنشـأ خلال عملية الرضـاعة، وهـي في غايـة الأهميـة لكليهمـا.. تجعـل الطفل وهو على ثدي أمه يشعر بالحنان والأمان والحب، وتسـاعد على أن ينمو بطريقة صحية ونفسية جيدة.

المهـم أن يكـون لـدى الأم الاسـتعداد النفسـي للقيـتم بهـذه المهمة.. لأن الحالة النفسـية لـلأم أو القلـق والعصـبية والتـوتر أو التعب والإجهاد.. كل ذلك يؤثر على كمية إفراز اللبن.

مواعيد الرضاعة

عن مواعيد الرضاعة.. ترى بعـض الآراء نتيجـة الدراسـات العلميـة - أن يـنظم الطفـل- مواعيـد رضـعاته وفقـاً لحاجتـه وبالتدريج ستنظم مواعيد الرضعات تلقائياً.

وهناك بعض الآراء ترى تحديداً لرضعات وفقاً لمواعيد ثابتة تقريباً، الرأي الأول يرى أن الطفل يرضع كلما يحتاج، لأن معظم الرضع يستغرقون في اليوم دون الحصول على كفايتهم من الغذاء في البداية..وهذا هو الرأي الأرجح الآن..

ولكن النصيحة المفيدة - بوجه عام- هي تحديد مواعيد الرضاعة كل ثلاث ساعات أو أكثر أو أقل وخاصة للرضع الصغار، ثم أربع ساعات للرضع الكبار، وهذا معناه أن الطفل يرضع 7، 6 أو 5 وجبات في 24 ساعة.. وقد يترك الطفل بإرادته الرضعة الأخيرة.

ويستغرق في النوم، وفي هذه الحالة يفضل عدم إجباره عليها، وهذا يحدث غالباً عندما يبلغ حوالي شهرين.. وبصفة خاصة من يرضعون رضاعة خارجية.

وهنا يؤسفني أن اعترف أنني لم استطع الاستمرار في إرضاع ابنتي الأولى اكثر من شهرين، نظراً لظروف عملي، ولأنها اعتادت على الرضعة الخارجية التي كنت أضطر إليها، بسبب تغيبي أحياناً فاعتادت على الزجاجة.. ورفضت أن تتناول غيرها.. وسبب لي ذلك ألماً نفسياً هائلاً، وشعوراً بالذنب.

قال لي الطبيب، وهو يطيب خاطري إن بعض الأمهات لا يستطعن إرضاع أطفالهن رضاعة طبيعية لأسباب متعددة، مثل المرض أو نقص كمية اللبن في ثدي الأم، وفي هذه الحالة ليس من الحكمة الشعور بالذنب.. فهذا لا يعني بتاتاً أنهن أمهات غير صالحات.. فالرضاعة الخارجية تحول دون أن ينمو الطفل وأن ينشأ نشأة طبيعية صحية إذا ما تناولها بالطريقة الصحيحة.

فالطفل يحصل على الحنان والأمان والدفء متى ضمته أمه إلى صدرها، وأعطته زجاجة الرضاعة وكأنها ترضعه من ثديها، سواء فعلت ذلك بنفسها أو من ينوب عنها أثناء غيابها عن المنزل.

وفي جميع الأحوال لا بد من المرونة وعدم تحديد موعد ثابت للرضاعة بالساعة والدقيقة، فالطفل متى أحس بالجوع فلا يمكن منعه من الرضاعة لأن الموعد المحدد بقي عليه ربع ساعة أو ضع دقائق أو مضى عليه نصف ساعة طالما هو مستغرق في النوم

ولكن ليس معنى بكاء الطفل أنه جائع.. فقد يحتاج إلى تغيير ملابسه المبتلة، أو أنه غير مرتاح في النوم، أوانه في حاجة إلى

إخراج الهواء الذي دخل معدته أثناء الرضاعة.. أو أن يتجشأ أو أن الجو بارد أو حار أكثر من اللازم.

فمتى تأكدت الأم من أن كل هذه الأمور على ما يرام ووضعته في فراشه، وظل على صراخه، فلا بأس من إرضاعه، حتى وجدت أن موعد رضعته قد قرب.. وبالتجربة ستعرف الأم التي ترضع طفلها. إذا كان قد حصل كفايته من لبنها، وبطبيعة الحال ستعرف من الطبيب المدة الكافية لإرضاعه من كل ثدي، وهي عادة 10 دقائق لكل منهما، وبالتناوب كل مرة.. أما اكثر من ذلك ففيه إرهاق لها دون جدوى أو داع.

أما الأطفال الذين يرضعون من الزجاجة، فلا بد أن تكون "الحلمة" ذات ثقوب مناسبة.. وتوجد في الصيدليات أنواع متعددة تناسب كل سن.. بحيث ينساب منها اللبن بطريقة تماثل الرضاعة الطبيعية، لأن عملية الرضاعة في حد ذاتها تمنح الطفل - بالإضافة للغذاء والارتواء والشبع- نوعاً من الراحة النفسية والمتعة.

فإذا كانت ذات ثقوب واسعة تنزل منها اللبن بسرعة إلى جوفه، وافتقد المتعة ويحتاج هؤلاء الرضع إلى عادة "التتينة" لاستكمال متعة الرضاعة بشرط نزعها فور استغراقهم في النوم

تحسباً لتعود عليها في حالة اليقظة.. أما إذا كانت ضيقة الثقوب، فقد تسبب للرضيع توتراً وضيقاً وقد ينعس قبل استكمال الرضعة.. ليستيقظ بعد ذلك جائعاً صارخاً.

مع الصغير أثناء رضعته

تعد الرضاعة الطبيعية من ثدي الأم شيئاً حيوياً بالنسبة للطفل الرضيع، فعمليه امتصاص الصغير من لثدي أمه هي أول ما يسعد به بعد خروجه إلى عالمنا، حيث يكون مستعداً لها قبل مولده بامتصاصه إصبعه وهو ما زال بداخل الرحم، ويتعرف الصغير على العالم المحيط به من خلال تجربته في الرضاعة من ثدي أمه..أنه تعارف عن طريق الفم.

ويظل الصغير على هذه الطريقة في التعارف لعدة أشهر أخرى من مولده حيث يقوم بوضع كل ما تقع عليه يداه من أشياء داخل فمه ليتعرف عليها.

ويقول علماء النفس أن تلامس جلد الرضيع لجلد أمه يلعب دوراً هاماً في تنمية روح المعرفة لديه، فعندما يشعر الرضيع بدفء صدر أمه وضربات قلبها، ويستمع إلى همساتها تبدأ جميع حواسه بالانتباه وتعلمه كيف يستجيب للمؤثرات المحيطة به، ولكي يشعر

الصغير بالأمان، نجده دائماً في حاجة إلى شيئين، إرضاء معدته الخاوية عندما يجوع وتواجده المستمر مع أمه.

1- لا يحتاج الرضيع الجائع إلى كثير من المساعدة فبمجرد أن يلامس ذقنه أو خده ثدي أمه، يدير وجهه ناحية الثدي مباشرة فاتحاً عينيه وفمه، ويعد هذا رد فعل غريزي يقوم به الطفل استعداداً لتناول الوجبة.

2- تستغرق عملية الرضاعة بالنسبة للوليد وقتاً ومجهوداً كبيرين يظهر ذلك بوضوح في انقباض أصابع يديه، ويستطيع الرضيع أن يقوم بهذا المجهود بشيء من السهولة واليسر وكل ما يحتاج إليه أن تساعده الأم في إبقاء أنفه مفتوحاً باستمرار حتى لا يضغط الثدي المملوء عليه، فيعوق عملية التنفس.

3- يركز الطفل جميع حواسه أثناء رضاعته ولها نجد ردود أفعاله تتسم بالحدة إذا حاولنا جذب انتباهه بعيداً عن تناول وجبته التي تعد أهم شيء في العالم بالسبة إليه.

4- بعد أن يحصل الرضيع على كفايته من الرضعة،يهدأ وتقر بلابله، ويبدأ في النظر لأمه من طرف عينيه، ويقل تتابع حركات الامتصاص التي يؤديها بفمه.

5- يستمتع الصغير بفترات الراحة المتقطعة أثناء رضاعته بنفس قدر استمتاعه بالرضاعة نفسها، حيث يتوقف الطفل فجأة ويحدق في وجه أمه ناظراً إلى عينيها.. إنها لحظات يذوب فيها الوليد وأمه في مشاعر من الحب والحنان والراحة.

6- يستغرق معظم الأطفال في نوم عميق بعد الانتهاء من رضعاتهم..بعد المجهود الذي يبذلونه أثناءها..

7- ليس صحيحاً أن رضاعة الثدي مطلوبة للتغذية فقط فهي تعلم الصغير الملاحظة والمداعبة وتنمي فيه القدرة على الإحساس ولمس الأشياء وإمساكها.

كيف ترضعين طفلك

أثبتت الإحصائيات الرسمية أن 80٪ من الأمهات في العالم يرضعن أطفالهن رضاعة طبيعية، وتلك ظاهرة صحية لما للرضاعة الطبيعية من فوائد جمة للرضيع وللأمم معاً، كما أثبتت الدراسات أن ما ينقص بعض الأمهات في هذا الصدد إنما هو الكيفية السليمة لإرضاع لطفل، ولهذا كان موضوع حديثنا حول كيفية إرضاع الطفل بالطرق السليمة، نقدمه من أجل الأطفال والأمهات على السواء.

ولسوف ننتهج منهجاً طريفاً لبيان أسس فن إرضاع الطفل، عن طريق عرض بعض الرسائل التي وصلتنا من الأمهات اللاتي يحكين فيها تجاربهن مع الرضاعة الطبيعية ...

ومما يشد الانتباه حقاً أن السؤال الذي كان يتردد على ألسنة الكثيرات من قبل وهو:"أيهما أكثر فائدة للطفل. الرضاعة الطبيعية أم الرضاعة الصناعية ؟ " وأصبح الآن: "كيف تتم الرضاعة الطبيعية بالطريقة الصحيحة؟".

إن لبن الثدي يتوافق دائماً واحتياجات الرضيع، وليس بخاف علينا جميعاً أن ثمة تغييرات تعتري لبن الأم حتى يتحقق ذلك

التوافق، بل تبدأ الملائمة الوظيفية في الأيام الثلاث الأولى للولادة أي منذ ما يعرف باسم "لبن المسمار Colostrum"، والذي يمتاز باحتوائه على العناصر الواقية التي الطفل من الأمراض المختلفة، ثم يتحول إلى حليب في صورته المألوفة من حيث اللون والطعم والرائحة بعد انقضاء 3 أسابيع من تاريخ الولادة، ولعله من العجيب أن يتشابه لبن كل الأمهات صفات وتكويناً وفائدةً، وهذا هو خلق الله الذي أتقن كل شيء.

و الآن هيا بنا نستعرض الرسائل التي سبق الإشارة إليها:

الرسالة الأولى:

" أقوم بإرضاع طفلتي التوأمتين رضاعة طبيعية، واعتقد أن الأمور تسير على ما يرام، لأنني قد هيئت نفسياً لمثل هذا الموقف، مما دعا الطبيب إلى الموافقة على أن أصحبهما إلى المنزل عقب الولادة مباشرة، ولقد أصبحتا تتمتعان بصحة جيدة بعد الضعف الذي كان بادياً عليهما، حيث أني أدوام على إرضاعهما مرة كل نصف ساعة دون الإحساس بتعب أو إرهاق.

تعليق

يصحب التهيئة النفسية غالباً تهيئة أخرى بدنية، وذلك بان يدهن كل من الثديين بزيت اللوز الحلو،فيدلك كلاهما برفق حتى تتفتح القنوات اللبنية ويخرج "لبن المسمار" وتحرك حلمة كل منهما بالسبابة والإبهام، على ألا نهمل أهمية اختيار "السوتيان" يسهل عملية الرضاعة بلا مضايقات.

ومن المعروف أن الأساس في عملية الإرضاع السليمة هو المبادرة بإرضاع الطفل بعد حوالي عشرين دقيقة من ولادته فهذه الرضاعة المبكرة تيسر حصول الرضيع على أول جرعة من اللبن التي تزيد من مقاومة الجسم للأمراض. ومن الطبيعي أن نحذر من إعطاء أي شيء للرضيع عند ولادته بخلاف ثدي أمه فلا "ببرونة" ولا ماء محلى بالسكر، ومن الناحية العملية نجد أن معظم الأمهات يتبعن النصائح التي يوصي بها الأطباء من حيث ضرورة إرضاع الطفل عند الحاجة، أي عندما يصرخ معلناً عن جوعه وعدم إيقاظه لإرضاعه.

الرسالة الثانية:

"كنت أتدرب أثناء فترة الحمل على عملية الإرضاع الصحيحة تحت إشراف طبيب، وحدث أن تأخر ميلاد الطفل، وقرر الطبيب ضرورة إجراء الولادة قيصرياً، وطمأنني بأنه يمكن إرضاع الطفل بصورة طبيعية بالرغم من الجراحة، وفعلاً قمت بذلك بمجرد زوال تأثير المخدر، ولكني كنت أعاني من آلام مبرحة بالبطن ولازمتني صعوبة إرضاع الطفل للدرجة التي كان زوجي يساعدني فيها على وضعه بين ثدي لإرضاعه".

تعليق

لكي تتم الرضاعة بطريقة مناسبة يلزم أمران:

- أن تتخذ الأم وضعاً مريحاً.
- ألا تشعر بآلام.

وبالنسبة للوضع المريح، هناك وضعان لا ثالث لهما:

1- وضع الجلوس.

2- وضع الرقاد.

وعند اختيار الأم لوضع الجلوس يراعى أن يكون نصفها العلوي منتصباً ومستنداً إلى ظهر المقعد أو الحائط مثلاً. وأفضل ما يتيح للمرأة أنسب وضع للجلوس هو الكرسي الذي يرتفع عن الأرض بمسافة تسمح بتلامسها بالقدمين، وأن يتم وضع الطفل بما يشبه وضع التعامد على الركبتين. أما بالنسبة للإرضاع من وضع الرقاد فيتم بان تتمدد الأم على جنبها الذي به الثدي الذي سوف ترضع منه وان يتمدد الطفل إلى جانبها، ولكي تتحاشى ما قد يحدث لحلمة الثدي من تشققات، يجب أن تكون الحلمة بأكملها في فم الرضيع وعدم السماح له بان يداعب نهاية الثدي بفمه.

ويجب على الأم مراعاة ألا تتجاوز فترة الإرضاع في المرة الواحدة عشرين دقيقة موزعة على الثديين (10 دقائق لكل ثدي) وذلك في الأيام الأولى من ولادته ثم تقتصر فترة الرضاعة على مدة ربع ساعة فيما يليها من أيام، كما ينبغي تنظيف الثدي عقب كل رضعة بواسطة الماء الدافئ، على أن يكون قد سبق غليه، ثم يجفف الثدي جيداً، وفي حالة سيلان اللبن من الثدي، يجب وضع بعض الضمادات أو الكمادات بالسوتيان وتغييرها كلما أمكن

ذلك، لأن بلل الثدي في هذه الحالة يساعد كثيراً على حدوث تشققات بالحلمة، مما يسب آلاماً مبرحة للأم.

ومن الأمور التي تسبب آلاماً للمرضعات، ما يعرف باحتقان الثديين والذي ينجم عن عدم التفريغ الكلي للثديين في كل رضعة، فإذا شعرت الأم بان لبن ثدييها قد زاد عن حاجة الطفل، فعليها تفريغه بيدها برفق بادئة بمنبت الثدي متجهة إلى الأمام

الرسالة الثالثة:

"بدأت أعاني من التهابات بالثديين بعد فترة إرضاع طفلي امتدت على مدى ثلاثة أسابيع، ثم أصبت بحمى شديدة وأوصاني الطبيب بضرورة استعمال كمادات للثديين وعدم إرضاع الطفل طبيعياً، وقمت من ناحيتي بتناول العقاقير التي من شانها منع نزول اللبن، ولقد عانيت الأمرين خلال العشرة أيام الأخيرة إذ امتنع الطفل عن تناول "الببرونة" فذبل عوده وأصابه السقم، وعندما عاودت إرضاعه عن طريق الثدي "نزل" اللبن بعد يومين، وبعد مضي 11 يوماً نجحت في إرضاعه بصورة طبيعية وبلا مشاكل ".

تعليق:

يتوقف نجاح الإرضاع الطبيعي على سلامة نقطة البداية، بمعنى أنه لو بدئ بإرضاع الطفل تبعاً للأسس السليمة، لسارت الأمور سيرها الطبيعي، وتتم الرضاعة الطبيعية بلا مخاطر ما لم تتعرض الأم لاضطرابات بدنية أو نفسية أثناء هذه الفترة، ويجب ألا يغيب عن الأمهات أن مجرد عدم الرغبة في الإرضاع قد يكون سبباً في قلة إفراز اللبن لديهن، ونقول لأولئك اللاتي يرغبن في استمرار إرضاع أطفالهن طبيعياً إن الطريق يسير والوسيلة سهلة، وذلك بإرضاع الطفل كثيراً وتلبية رغبته في الرضاعة مع الحرص على تفريغ ما في الثدي من لبن سواء في جوف الطفل أو بتفريغ الزائد عن حاجته يدوياً كما سبق إيضاحه، وننصح المرضعات بضرورة الإكثار من الشرب، لا نقول شرب البيرة والخمر (كما توحي بذلك العادات والتقاليد السيئة) بل نقول ضرورة الإكثار من شرب السوائل مثل اللبن وعصير البرتقال وعلى الأخص الماء.

الرسالة الرابعة:

"أرضعت طفلي رضاعة طبيعية لمدة شهرين متتاليين، ثم اعتراني خوف شديد من احتمال أن يقل لبن الثدي فلجأت -علاجاً لهذه الحالة- إلى الاستعانة بالببرونة و أحسست بأن لبن الثدي قد قل، وكلما أكثرت من عدد إعطائه الببرونة، زاد نضوب ما بالثدي من لبن، ثم أدركت بحاسة الأم أن هناك شيئاً ما ينقصني أنا والطفل معاً ! وعندما عاودت إرضاعه ثانية من الثديين، عانيت كثيراً حتى عادت الأمور إلى مجراها الطبيعي وعاد اللبن يتدفق من جديد.. وأخيراً صرت سعيدة كما صار الطفل هانئاً.. فما أجمل الرضاعة الطبيعية !

تعليق:

نظن أن هذه الرسالة خير شاهد ودليل على صحة ما ننادي به من ضرورة إرضاع الطفل رضاعة طبيعية.. فالله -سبحانه وتعالى- أودع لبن الأم فوائد تقي الأم والطفل شروراً عديدة بحيث يتغير يومياً بحسب الحاجة للرضيع.. ﴿وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ﴾ " صدق الله العظيم.

الرضاعة الطبيعية طفولة سعيدة

الرضاعة الطبيعية هي حق للطفل على الأم كما أوصى الحق في كتابه الكريم.

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۚ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ ۚ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَٰلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾ [البقرة: 233] .

فلبن الأم معقم جاهز- ودرجة حرارته مناسبة وتتكون المواد الغذائية فيه من بروتينات ونشويات ودهون ومعادن وتلائم معدة الطفل والأمعاء.. وقدرة الكبد على عملية التمثيل الغذائي.

وإذا تأملنا الآية الكريمة في معنى لا تضار والدة بولدها نجد أن ديننا الحنيف سمعته الرحمة والسماحة، لذلك أوضح الرسول (ﷺ) زيادة لمعنى الآية بقوله في حديثه "لا ضرر ولا ضرار أي أن هناك حالات صحية غير مسموح فيها للأم بالرضاعة لما لذلك من آثار جانبية على صحة الأم وبالتالي على الطفل وذلك في مثل حالات:

1- **انفصام الشخصية**: فقد تؤدي الرضاعة في هذه الحالة إلى نوع من الجنون.

2- **الصرع**: لا تسيطر الأم على نفسها إذا جاءتها أزمة الصرع أثناء الرضاعة وقد يسقط الطفل منها ويتعرض لكسور أو نزيف داخلي.

3- **السل الرئوي**: قد تزداد حالة الأم سوءاً لأن عملية الرضاعة شاقة ومجهدة على الأم لما تتطلبه من سعرات حرارية عالية وقد يحدث عدوى من الأم للطفل عن طريق الرذاذ الذي يخرج مع الكلام أو العطس إذا حدث أثناء الرضاعة.

4- **حالات الأنيميا الشديدة**: في هذه الحالات يستحسن تجنب عملية الرضاعة حيث أن ذلك يرهق الأم إرهاقاً شديداً - كذلك اللبن تكون عناصره الغذائية والمعادن به قليلة وكذلك عملية الرضاعة الطبيعية لا تتم بصورة مرضية في هذه الحالات.

5- حالات التهاب الثدي والحلمة أو خراج الثدي.

6- **حالات اللويس:** تمنع الرضاعة في هذه الحالة لاحتمال حدوث عدوى.

7- **حالات السكر الدموي المزمنة:** في هذه الحالات عادة ينصح الطبيب بعدم الرضاعة وعمل نظام دقيق في الطعام.

8- **حالات زيادة لنشاط الغدة الدرقية:** والتي تعالج فيها الأم بأدوية ضد هرمون الغدة وفي هذه الحالة تمنع الرضاعة.

9- حالات الإدمان في السجاير.

10- **حالات سرطان الدم:** نادرة الحدوث أثناء الحمل لكن إذا صادف وحدث فلا تستطيع الأم الرضاعة لسوء الحالة العامة.

الرضاعة الطبيعية
وشباب دائم

الرضاعة الطبيعية
وشباب دائم

أكدت جميع الأبحاث والدراسات العملية والطبية أن لبن الأم يعتبر من أهم أغذية الطفل نظراً لتوافر كل العناصر الغذائية المكونة له خاصة في الشهور الأربعة الأولى من عمر الطفل.

كما أكدت الأبحاث أيضاً أن لبن الأم له فوائد عديدة بجانب فوائده المعروفة لنا جميعاً آباء وأمهات وهي كونه موجوداً في كل وقت ومعقم تعقيماً كافياً وبه كل العناصر الغذائية من بروتين وسكريات وهي العناصر التي يحتاجها الطفل في شهور عمره الأولى من أجل أن ينمو نمواً طبيعياً بلا أية مشاكل أو مضاعفات مرضية.

ومن ضمن الفوائد المتعددة في لبن الأم هي احتواءه على أجسام مضادة للميكروبات والتي تعطي الطفل مناعة قوية ضد بعض الأمراض وخصوصاً النزلات المعوية.

فضلاً على أنه يساعد الأم على أن ترضع طفلها رضاعة طبيعية سهلة بلا أية مشاكل كما أن الرضاعة الطبيعية تساعد على

تقلص الرحم بعد الولادة مباشر بالإضافة إلى أن الرضاعة الطبيعية تعتبر مصدر الحب والحنان والخير للأم والطفل، كما أنها تساعد على تقارب عاطفي بين الأم وطفلها بسبب استمرار الرضاعة الطبيعية يومياً وبصفة مستمرة ومنتظمة.

كما أن الرضاعة الطبيعية لها علاقة وثيقة بنمو الطفل النمو الكامل كما تحميه من أمراض سوء التغذية والأمراض المعدية.

والسؤال الذي يطرح نفسه الآن هو متى تلجأ الأم إلى الرضاعة الصناعية رغم أن الرضاعة الطبيعية رضاعة رخيصة وبها كل ما يحتاجه الطفل من عناصر غذائية كاملة تساهم على نموه وحيويته بدون أية متاعب مرضية!

تؤكد الأبحاث والدراسات العلمية والطبية بان الأم يمكن أن تلجأ إلى الألبان الصناعية في حالات مرضية معينة مثل:

إذا تعرضت الأم لأمراض القلب مثلاً أو أمراض الكلى أو بعض الأمراض العضوية فإن هذه الأمراض تحد من قدرتها على الرضاعة الطبيعية كما أنها تقلل من كمية اللبن التي يحتاجها الطفل خاصة في الشهور الأولى من عمره لذلك ننصح هنا

الأمهات في هذه الحالة بالاتجاه إلى استعمال الرضاعة الصناعية كبديل للرضاعة الطبيعية.

أما في غير ذلك فلا بد للأم أن ترضع طفلها رضاعة طبيعية لمدة عامين كما أمر الله بذلك، حرصاً على سلامة طفلها من أي مرض، خاصة وان لبن الأم متوفر داخل صدر الأم ويمكن للطفل أن يشبع منه بلا أية مضايقات وقد أكدت الأبحاث أن إفراز اللبن يزداد هرمونياً حتى يصل إلى الكمية التي تكفي الطفل وليس هناك ما يسمى بمدرات اللبن كما هو شائع بل أن التغذية السليمة من بروتينات وسوائل وفواكه مع تناول الفيتامينات تكفي لزيادة اللبن.

طريقة إرضاع الطفل

ولكي تؤدي الرضاعة الطبيعية وظيفتها من حيث الإشباع والتغذية فإنه يجب على كل أم أن تجهز ثدييها للرضاعة قبل الولادة أي خلال شهور الحمل خاصة عند الحمل الأول فيجب معالجة الحلمة وجذبها باستمرار حتى تكون في حالة تسمح بالرضاعة بعد الولادة.

وبعد الولادة يجب على الأم وضع طفلها على صدرها بميل يصل إلى 45 درجة على الثدي بحيث يبدأ الطفل الرضاعة من أحد الثديين ثم يكمل الرضاعة من الثدي الآخر حتى يشبع.

وهنا نحب أن نؤكد على أن الرضاعة الطبيعية تساعد على نقص الوزن ورشاقة الجسم وليس كما هو شائع تساعد على زيادة الوزن.

لا غنى عن الحليب

النباتات الغنية بالكلس لا تغني عن الحليب ومنتجات الألبان الأخرى باستثناء نبات الكرنب الذي أكدت الأبحاث الأخيرة أن الكلس الموجود في أوراقه يمكن للجسم أن يتمثله.

مع أن السبانخ يحتوي على مقدار كبير من الكلس، إلا أنه ينبغي التفكير في أن هذا النبات هو مصدر غذائي كثير الاحتواء على هذا المعدن، وذلك بالنظر إلى أن الجسم لا يستطيع تمثل معظم الكلس الموجود في السبانخ، ويظن بأن الحاجز الذي يحول دون امتصاص الجسم للكلس من السبانخ هو وجود ما يسمى اكسالات أو حمّاضات ولكن الأمر يختلف بالنسبة لنبات الكرنب.

وقد أعلن مؤخراً لفيف من الباحثين الأمريكيين من جامعة كريتون بمدينة اوماها وجامعة بيرديو بولاية إنديانا، انهم جربوا الكرنب على جماعة من النسوة فتبين لهم أن أجسامهن قد تمثلت الكلس الموجود في أوراقه بالقدر الذي تمثلت أجسامهن فيه الكلس الموجود في الحليب، بل واكثر منه أحياناً، ويرجع بعض السبب في ذلك، أو السبب كله إلى أن الكرنب لا يحتوي على أي حماضات يمكن أن تلتحم بالكلس وتحد بذلك من مقدرة الجسم على امتصاصه.

هذا الاكتشاف العلمي الغذائي الحديث يعد نبأً ساراً بالنسبة للأشخاص الذين لا تطيق أجسامهم شرب الحليب، لأن الحليب يسبب تشكل غازات في أجسام الأشخاص الذين يتحسسون باللاكتوز (سكر اللبن) والذين هم مع ذلك يفتقرون إلى الكمية الكافية من الكلس وقد تبين أن قدحاً من الكرنب المقطع والمطبوخ يحتوي على أكثر من 10٪ من الجرعة اليومية الموصى بها للأشخاص الذين يبلغون الخامسة والعشرين من العمر أو فوق ذلك.

ومن النباتات الأخرى الغنية بالكلس وغير المحتوية على الحماضات القرنبيط الأخضر (بروكلولي) والملفوف و أوراق الخردل واللفت.

إن أوراق هذه النباتات تحتوي من الكلس ما يفوق احتواء النبتة نفسها منه.

ولكن ينبغي التنبيه هنا إلى أن الخضر الغنية بالكلس لا يمكن اعتبارها بديلاً يغني عن الحليب ومنتجات الألبان الأخرى، من حيث حاجة الجسم إلى هذا المعدن فالحليب والجبن يحتويان على معادن بانية للعظام فضلاً عن الكلس، وهي معادن تفتقر إليها تلك النباتات كالفسفور والمغنيزيوم أضف إلى ذلك البروتين وفيتامين ريبو فلافين الموجودين بوفرة في الحليب ومنتجات الألبان.

كما ينبغي التنبيه بنفس القدر أيضاً إلى أن كثيراً من الخضر يحتوي على جزرين- ب (بيتا كاروتين) وفيتامين جـ(سي) وألياف، وهي مواد لا تحتوي عليها منتجات الألبان.

وعلى هذا إذا كان جسم الشخص لا يستطيع تقبل الكلس من الحليب وإنما يستطيع تقبل الكرنب ونظائره من النباتات فإن ذلك لا يعني أن تلك النباتات يمكن أن تغني عن الحليب.

مفاجأة بعد نهاية الرضعة

لماذا يطرد الطفل جزءاً من اللبن بعد الرضاعة ؟

ـ ما هي أسباب القيء عند الأطفال ؟

بعد أن ينتهي من الرضاعة تحدث المفاجأة ... يطرد الطفل المولود جزءاً من اللبن الذي رضعه!

وتنزعج الأم.. إذ أنها تفكر في هذه الأسئلة:

هل هي علامة مرض أم علامة شبع ؟

وهل يخسر الجسم جزءاً من غذائه مع حدوث هذا الطرد الذي يطلق عليه اسم "الكشط" ؟

ثم ما سبب حدوث ذلك؟

وما الفرق بين "الكشط" والقيء ؟

ما هو الكشط وما هي أسبابه ؟

الكشط أو الترجيع ظاهرة طبيعية تحدث للأطفال خلال الأشهر الأربعة الأولى من العمر وقد تستمر حتى الشهر السادس ويندر حدوث الترجيع بعد ذلك.

والكشط يعني إخراج الطفل لجزء من الرضعة بسهولة وبدون بذل مجهود عن طريق الفم على شكل لبن عادي بعد الرضاعة مباشرة أو على هيئة لبن متجبن بعد الرضاعة بفترة من الوقت..وتكون ظاهرة الكشط أكثر وضوحاً عند الأطفال الذين يرضعون كمية من اللبن اكبر من المناسب لسنهم أو وزنهم فيقوم الطفل بإرجاع اللبن الزائد على حاجته،كذلك يحدث الكشط عند الأطفال الذين يرضعون الثدي أو الزجاجة بسرعة فينتهي الطفل من رضعته في ظرف خمس دقائق مما يؤدي إلى بلع كمية اكبر من الهواء الذي يدفع عند خروجه بكمية صغيرة من اللبن إلى الفم بعد الانتهاء من الرضاعة.

هل يؤثر الكشط على صحة الطفل أو وزنه ؟

يحدث الكشط مع بعض أو كل الرضعات في معظم إن لم يكن كل الأطفال. ونؤكد للأمهات أن الترجيع لا يؤثر بتاتاً على

صحة الطفل لأن الوزن يزيد بالمعدل الطبيعي فلا داعي لقلق الأم فقد يؤدي القلق إلى الإقلال من إدرار الثدي للبن إذا كان الطفل يرضع ثدي الأم.. ولكي نقلل من حدوث الكشط يجب مراعاة الآتي:

إعطاء الطفل الرضعة المناسبة لسنة ووزنه.

سحب الثدي أو الزجاجة كل دقيقتين من فم الطفل الذي يرضع بسرعة وإراحته لمدة دقيقة أو دقيقتين ثم تكمل الرضعة وهكذا. ومن الصواب ألا تطول مدة الرضاعة للثدي أو الزجاجة عن 10 دقائق للطفل النشيط في الرضاعة.

وضع الطفل عموديا على كتف الأم لمدة 15 دقيقة بعد الرضاعة مع تدليك ظهره برفق وحنان حتى يتجشأ الهواء المبلوع أثناء الرضاعة.

ما هو القيء ؟

القيء هو خروج اللبن أو الأكل من المعدة أو الأمعاء عن طريق الفم نتيجة لانقباض عضلات جدار البطن والمعدة والأمعاء.. هذا والطفل يبذل مجهوداً عند حدوث القيء.

ما هي أسباب القيء عند الأطفال ؟

بلع الطفل أثناء الولادة للسائل الأمينوسي الذي يحيط به في الرحم أو بلع العقى "براز المولود ذي اللون الأخضر الغامق والقوام اللزج" أو إفرازات الرحم مما يؤدي إلى تهيج غشاء المعدة محدثاً القيء خلال الأيام الثلاثة أو الأربعة الأولى من العمر.. وهذا النوع من القيء مؤقت ويساعد على زواله بسرعة إعطاء الطفل السوائل كالكراوية أو الينسون أو الجلوكوز 5٪ مع محلول الملح بنسبة 1:2 (أي10 سم^3 جلوكوز 5٪ + 5سم^3 محلول ملح =15سم^3 من الخليط كل مرة). وتعطى السوائل بمقادير صغيرة تتراوح بين 20 –30 سم^3 كل 3 ساعات لتقوم بتنظيف المعدة من هذه الإفرازات فيقل القيء ثم يقف في ظرف 24–48 ساعة ثم يعطى الطفل اللبن المخفف لمدة يومين أو ثلاثة وبعد ذلك اللبن العادي.. وإن كان يرضع الثدي فلا داعي لتخفيف اللبن.

انسداد الأمعاء: من النادر جداً أن يبدأ المولود الحياة وعنده انسداد في الأمعاء الرفيعة أو الغليظة وفي هذه الحالات تظهر الأعراض مبكراً مع نهاية اليوم الأول أو خلال اليوم الثاني من العمر كالآتي:

القيء المتكرر أو قد يتلون القيء باللون الأخضر نتيجة لوجود عصير المرارة به.

تأخر خروج العقى: يخرج العقى من الشرج خلال الأربع والعشرين ساعة الأولى في حوالي 90٪ من الأطفال المولودين ومع نهاية اليوم الثاني في حوالي 98٪ من الأطفال وتأخر خروج العقى عن ذلك قد يعني أن هناك انسداد في الأمعاء.

انتفاخ البطن بدرجة ملحوظة ويزيد الانتفاخ كلما تأخر العلاج. هذا وقد يحدث انسداد في الأمعاء بعد الشهر الأول من العمر نتيجة لاختناق بالفتق الأربي أو لأسباب أخرى فيتقيأ الطفل كثيراً وتحدث نوبات من المغص مما يؤدي إلى البكاء الكثير ويكون هناك إمساك حاد وانتفاخ في البطن.

وخلاصة القول أن القيء المتكرر + الإمساك الحاد +انتفاخ البطن غالباً ما يعني انسداد الأمعاء ويستدعي ذلك نقل الطفل بسرعة إلى مستشفى للأطفال أو للجراحة.

ضيق فتحة الحلمة في الرضاعة الصناعية: مما يؤدي إلى بلع الطفل لكمية كبيرة من الهواء مع اللبن وحيث أن معدة الطفل الصغير محدودة السعة لذا يندفع الهواء المبلوع خارجاً من المعدة

مع جزء من اللبن محدثاً القيء، وهذا النوع من الأطفال يمكث مدة طويلة -حوالي 30 -45 دقيقة - لإكمال الرضعة مما ينهك قواه وقد يصبح عصبياً.

ولتفادي حدوث ذلك لا بد من التأكد قبل إعطاء الرضعه للطفل أن فتحة الحلمة تسمح بنزول اللبن بسهولة وذلك بقلب الزجاجة وهي مغطاة بالحلمة قبل إعطائها للطفل لمشاهدة نزول اللبن من الحلمة كتيار رفيع أو كنقاط سريعة وإلا وجب توسيع فتحة الحلمة بواسطة إبرة أو "دبوس ساخن جداً".

ضعف الفتحة بين المريء والمعدة:

حيث يحدث القيء بمجرد وضع الطفل على السرير بعد الانتهاء من الرضاعة، والعلاج يتلخص في رفع الطفل على كتف الأم لمدة ثلث ساعة بعد الرضاعة ثم ينام على جانبه الأيمن أو على بطنه مع تحريك الوجه حتى يكون التنفس سالكاً وان تكرر القيء فيوضع الطفل بعد الرضاعة في وضع نصف جالس في كرسي من البلاستيك خاص لهذه الحالات مع تثبيته من الأمام بواسطة حزام من الجلد.

ضيق الفتحة بين المعدة والأمعاء: نتيجة لتضخم عضلات فتحة البواب وهذا النوع من القيء يبدأ في الظهور خلال الأسبوع الثالث من العمر وبعد عدة أيام يقوم الطفل بدفع محتويات المعدة بقوة لمسافة متر أو مترين ويحدث الإمساك فيتبرز الطفل برازاً جافاً كل 3 أو 4 أيام أو اكثر من ذلك ولا يزيد الوزن.. وإذا تأخر العلاج ينقص الوزن ويؤدي ذلك إلى الهزال.

ويحدث هذا النوع من القيء في الذكور وخاصة المولود الأول ويندر حدوثه في الإناث.. ولا بد من سرعة استشارة طبيب الأطفال لأن الشفاء السريع يكمن في عملية جراحية وبعدها يقف القيء ويبدأ الطفل في الزيادة في الوزن.

- الحميات كالأنفلونزا والحصبة وغيرها من الأمراض المعدية: قد يحدث القيء مع بقية أعراض المرض الأخرى ويزول القيء مع زوال أعراض المرض نتيجة للعلاج .
- السعال الشديد أياً كان سببه وبالذات السعال الديكي: يؤدي إلى القيء وخاصة أثناء الأكل نتيجة لضغط الحجاب الحاجز على المعدة وفي مثل هذه الحالات تقل السوائل ويتناول الطفل وجبات صغيرة على فترات

متقاربة حتى لا تمتلئ المعـدة.. ومـع زوال السـعال يـزول القيء.

ما هي أسباب القيء المفاجئ عند الأطفال؟

- **النزلات المعوية الحادة:** في كثير من النزلات المعوية الحادة يبدأ المرض بالقيء الشديد المتكرر فيتقيأ كـل شـيء حتـى الماء وبعد 12-24ساعة يحدث الإسهال وفي كل الحـالات ترتفـع الحـرارة والإجـراء السـريع الواجـب اتباعـه هـو الامتناع عن إعطاء الطفل اللبن أياً كان مصدره وإعطاؤه السوائل العادية كالكراوية أو الشاي أو اليمونـادة بسـكر خفيف أو ماء الأرز بكميات صغيرة من 45 إلى 60 سم3 كل 3 إلى 4 ساعات مثلجة ثم الذهاب بسرعة إلى طبيـب الأطفـال لـتلافي حـدوث الجفـاف نتيجـة القـيء المتكـرر والإسهال الشديد.

- بلع الطفل لأقراص الأسبرين أو أدويـة أخـرى أو شـرب الـبترول وغـيره مـن المـواد السـامة كمبيـدات الحشـرات: وهذه الظاهرة أكثر حدوثاً خلال العام الثـاني مـن العمـر حيـث يتجـول الطفـل في المنـزل وينقـب الأدراج وسـلة

المهملات ويعبث في المطبخ.. وفي هذه الحالات يحدث القيء المتكرر ويصاب الطفل بصعوبات في التنفس وغالباً يصاب الطفل بالهبوط فتبرد الأطراف ويضعف النبض وقد تحدث الغيبوبة.. ولا بد من سرعة نقل الطفل إلى مستشفى للأطفال ليأخذ العلاج السريع اللازم.

- **التسمم الغذائي**: حيث يأكل الطفل أكلاً ملوثاً بالميكروبات أو بسمومها كما يحدث أحياناً في الأفراح أو الأعياد أو الموالد فيحدث القيء المفاجئ والمتكرر بعد 2/1 ساعة إلى عدة ساعات من تناول الطعام الملوث وتحدث نفس الأعراض -القيء وغالباً الإسهال- عند أطفال وأفراد آخرين شاركوا الطفل في أكل نفس الطعام وغالباً يؤدي التسمم الغذائي إلى الهبوط..والواجب سرعة نقل الطفل إلى مستشفى للأطفال حتى يأخذ الإسعافات السريعة اللازمة.

لماذا يمسك الطفل بزجاجة الرضاعة ؟

هناك ظاهرة شائعة بين الأطفال في عامهم الأول وهي التعلق، "بزجاجة الطعام" أو كما تسمى باللغة العامية "البزازة" بينما تكون الفترة مناسبة لفطامهم. وهناك سبب وعلاج لهذه المشكلة.. ولنبدأ بالسبب.

والأطفال في العام الأول من عمرهم نوعان: النوع الأول يحب زجاجة الطعام ويتعلق بها.. ثم يبدأ في الابتعاد عنها قليلاً في شهره الثامن ويفضل أن يتناوله من الفنجان أو بالملعقة.. هذا النوع من الأطفال يكون مستعداً للاستغناء عن زجاجة الطعام نهائياً قبل انتهاء العام الأول من عمره.

ولنعد إلى المجموعة الثانية - فأطفال هذه المجموعة يزدادون تعلقاً بزجاجة الطعام كلما كبروا.. ويرفضون أن يتناولوا طعامهم بأي طريقة أخرى.

ومن المهم أن تتذكر الأم أن الطفل في شهره السادس تظهر عليه تغييرات واضحة فهو يحاول الجلوس بمفرده.. ويرفض أن يأخذ طعامه من الزجاجة وأمه ممسكة بها.. بل يفضل أن يمسكها هو بنفسه.. وهو جالس على حجر أمه.. وهو في هذه السن يريد

أن يستعمل يديه في الإمساك بزجاجة الطعام. وهذه التغيرات تعني أن الطفل بدأ يدرك أن له شخصية منفصلة عن أمه، فهو يريد أن يثبت استقلاله عن أمه بطريقته الخاصة.

والطفل الذي تتركه أمه في السرير ومعه زجاجة طعام يتعلق بالزجاجة أكثر من الطفل الذي لا يأخذ زجاجة الطعام إلا في ساعات طعامه المحددة.. والطفل الأول قد يتعلق بالزجاجة حتى سن السنة ونصف سنة من عمره، والطفل في مرحلة الانتقال من اللاذاتية إلى الشعور بذاتيته واستقلاله عن بقية الأشياء الموجودة حوله قد يخاف.

فهو بدأ يدرك أن أمه شخص أو شيء منفصل عنه وان كل شيء حوله منفصل عنه.

وقد يشعر الطفل بخوف شديد تجاه هذا الشعور. وهو لذلك يبدأ في التعلق بشيء ما يعطيه نوعاً من الشعور بالطمأنينة وبعض الأطفال يضعون أصابعهم في فمهم في هذه السن المبكرة.. ولكن حينما يبلغ الطفل الشهر الثامن..فهو لا يريد أن يتعلق بإصبعه فقط.. ولكنه يريد شيئاً خارجاً عن نفسه-شيئاً مما يراه حوله ليتعلق به.. وتكون زجاجة الطعام عادة هي الشيء الذي يتعلق به

الطفل ليعطي نفسه شعوراً بالطمأنينة وهو يمر بمرحلة الاستقلال المبكرة، وتكون نتيجة هذا التعلق أن يرفض الطفل أن يتناول طعاماً عن طريق الفنجان أو الكوب أو بالملعقة ويتمسك بالزجاجة.

وهذا لا يعني أن الطفل لا يريد استقلاله..إنه يريد هذا الاستقلال ولكنه يخافه في نفس الوقت.. والزجاجة تعطيه الاستقلال والطمأنينة التي يحتاج إليها في نفس الوقت، فالزجاجة شيء مستقل عن ذاته..وهي في نفس الوقت تعود به إلى مرحلة الرضاعة وتذكره بأمه.. ثم إنها شيء يستطيع أن يتعلق به ويمسك به بيديه.

ولكن ما هو الحل؟ وكيف تستطيع أن تفطم الأم ابنها بسهولة ؟

الحل..إذا أرادت الأم أن تفطم الطفل فأنا لا أنصحها أن تعطي طفلها زجاجة الطعام وهو في السرير.. ولا تترك له الزجاجة إلا إذا حل الميعاد المحدد لطعامه لأنه قد يتعود عليها ولا يستطيع أن ينام بدونها.

وهل هناك أي ضرر من اعتماد الطفل على زجاجة الطعام حتى العام الثاني من عمره؟

بالطبع ليس هناك أي ضرر خطير من ذلك، ولكن من الأفضل أن تفطم الأم الطفل في أواخر عامه الأول وإلا كان من الصعب أن يستغنى عن الزجاجة فيما بعد.

ألبان الأطفال كيف نستعملها ؟!

إن أحسن حليب ما نقدمه للرضيع هو لبن الأم، وفي بعض الحالات لا يجد الرضيع حليباً في ثدي أمه، ولذلك يتم تصنيع ألبان مختلفة تتلاءم مع حاجيات الطفل، ويتميز كل لبن منها بخاصية معينة، حتى تجد كل أم بغيتها، وتوجد ألبان للمرحلة الأولى وأخرى للمرحلة الثانية.

الشبيه بحليب الأم:

كانت معظم الألبان فيما مضى ألبان أبقار نزع منها الدسم بنسب متفاوتة، أو كاملة الدسم وأضيف إليها السكر.

أما اليوم فقد أصبحت الألبان التي تقدم – للأطفال – تركيبة معقدة، متعددة العناصر، ولكنها تلائم الرضيع، ولا ترهق معدته الرقيقة.

والرضيع البالغ من العمر 4 أشهر في حاجة إلى لبن من ألبان المرحلة الأولى، كما أن لكل لبن من ألبان المرحلتين نوعين نوع يطلق عليه اسم الألبان الغذائية، وآخر مركب ويكون شبيهاً بلبن الأم، ومعروف تماماً أن لبن الأم لا يمكن أبداً صنع مثله إلا أن هذا الشبيه يماثله تقريباً، ومع ذلك نراه خالياً من المضادات الطبيعية الهامة للجسم، كما تختلف فيه نوعيات المواد التي تكون البروتينيات ونوعيات الدسم، والاختلاف في الكم والكيف.

وقد تقدمت صناعة الألبان – الشبيهة بلبن الأم – تقدماً ملحوظاً هذه الأيام، ويتمتع بها أطفال كثيرون حرموا – لسبب أو لآخر – من لبن الأم.

ومن أول الشهر الخامس، تحل ألبان المرحلة الثانية محل ألبان المرحلة الأولى، ويجب أن يكون هذا الإحلال تدريجياً، لأن هذه الألبان أكثر تعقيداً في تركيبها عن سابقتها إذ يضاف إليها –بنسب متفاوتة – الحديد والدهون النباتية، مما يضمن للطفل وجبة

غذائية عالية القيمة، ومن الملاحظ أن كل هذه الألبان سكرها قليل، وذلك حتى لا يعتاد الطفل الطعم الحلو، ويرفض كل ما عداه.

وحتى سن عام واحد، يكون الطفل في حاجة إلى 500 مللي من اللبن يومياً ليمد جسمه بكميات كافية من الكالسيوم الذي يحتاجه.

كيفية التحضير:

إن استعمال الألبان لا يشكل أية صعوبة حالياً، لأن معدل التركيب واحد تقريباً في كل أنواع المرحلة الواحدة، أما عن كيفية التحضير فإن المعيار الواحد يذاب في 30 ملليمتراً من الماء، ومن الواجبات الأساسية للأم أن تتبع الإرشادات المطبوعة مع كل مستحضر، أو على العلبة نفسها، وهذه الإرشادات تتبع بكل دقة، وأي إخلال بها قد يصيب الرضيع بضرر.

ومما يستوجب لفت النظر، أنه لا يجوز أبداً إضافة عيار من المسحوق أو نصف عيار بقصد ضبط نوعية الرضعة، فهذا خطأ فاحش بالغ الخطورة على الطفل، لأنه يصيب نظامه الغذائي بالارتباك بل يجب التمسك بالقدر المحدد تماماً.

وهنـاك أصـوات تنـادي بالتغذيـة، حسـب الطلـب بالنسـبة لراضعي اللبن المشابه للبن الأم، وليس معنى هـذا إطـلاق الحريـة الكاملة في المواعيد والكميـات إنمـا المقصـود بهـا إيجـاد نـوع مـن المرونة نابع من تصرف الرضيع ذاته فيمكن – مثلاً – تقليـل المـدة التي بين الرضعتين (على ألا تقل هذه المدة عـن سـاعتين) وهنـاك فئة من الأطباء ترى زيادة كمية الرضعة عـن المعـدل المحـدد أي أن تزيد الكمية عما هو محدد بجدول السن والكمية، ولا يكـون ذلـك في كل الرضعات.

ومن الملاحظ أن الأطفال الذين يعيشون علـى اللـبن المماثـل للبن الأم ينمون بنفس المعدل الذي ينمو به الطفـل الـذي يرضـع من ثدي أمه، وتبدو عليه بعض الإمارات مثل (سمنـة الـردفين) ولا يجوز أن تقلق الأم إذا رأت وليدها يتجشأ: إنها ظاهرة صـحية لا خوف منها.

لا تترددي في التغيير

عندما يطرأ على الطفـل مـا يحـير أمـه في تغذيتـه، عليهـا أن تستشير الطبيب الذي يباشر إنه يعرف كل شيء عنه وعـن نوعيـة

اللبن الذي يرضعه، وحتماً ستجد الأم الرد الشافي لديه وتطمئن على صحة وليدها.

وفي بعض الحالات الخاصة يصير اللبن الموصوف للطفل غير صالح له، ويتضح ذلك بعد فترة وعندئذ يكون على الطبيب تحديد نوع آخر، ويستطيع الصيدلي أيضاً أن يحدد نوع اللبن للرضيع، وهو يملك هذا الحق، كما تستطيع الأم أن تسأله في الأمور التي تقلقها بشأن طفلها، خصوصاً في المشكلات اليومية التي تقابلها.

الفرق بين حليب الأم وأنواع الحليب الأخرى

إن اللبن الحليب يتفق مع لبن الأم في الكميات الأساسية ولكنه يختلف عنه اختلافاً كبيراً،في نوعية هذه المكونات وفي كميتها.

فالبروتين في لبن الأم يمثل واحد وربع ٪ في حين يمثل في اللبن الحليب 3 ونصف ٪ وهو ما يناسب نمو مولود البقرة السريع، وليس الاختلاف في الكمية فقط، ولكن يوجد اختلاف أساسي في التركيب وفي نسب المكونات، ففي لبن الأم تكون نسبة الكازين للشرش أقل من النصف، أما في اللبن الحليب فإن نسبة

الكازين تبلغ 3-5 أضعاف كمية الشرش، كما أن الكازين في لبن الأم يختلف في الصنف من الكازين الحيواني وهو أسهل هضماً.

وكذلك الدهنيات فنسبتها متساوية في الحالتين وتبلغ 3 ونصف ٪ ولكن يوجد اختلاف كبير في حجم جزئيات المستحلب فهي رقيقة وسهلة الهضم في لبن الأم ولكنها تختلف في اللبن الحليب، وكذلك نوع الأحماض الدهنية تختلف في الحالتين أما اللبن الجاموسي فنسبة الدهنيات به تبلغ 6٪ أي ما يعادل ضعف كمية الدهنيات في لبن الأم تقريباً.

والسكريات في اللبن الحليب أقل منها في لبن الأم، فهي لا تزيد عن 4.5٪ في اللبن الحليب في حين أنها تبلغ 7.5٪ في لبن الأم ومع ذلك فهي أسهل هضماً.

والمعادن نسبتها في لبن الأم لا تزيد عن 0.2٪ في حين أنها في اللبن الحليب تبلغ 0.75٪ وذلك يناسب نمو مولود البقرة السريع الذي يحتاج لمقدار أكبر من الكالسيوم والصوديوم والبوتاسيوم والفوسفور، أما الحديد فنسبته في لبن البقر أقل من ثلث نسبته في لبن الأم، والفيتامينات موجودة في اللبن الحليب ولكن فيتامين ج أقل.. والقليل الموجود منه يتلف بالغلي.

ونسبة المعادن المرتفعة في اللبن الحليب تسبب ارتباكاً شديداً في الهضم عند الطفل، فهي تتعادل مع الحمض الموجود بالمعدة وتقل فاعليته في الهضم وتسبب للطفل عسر هضم، ثم أن نسبة الكالسيوم للفوسفور مختلفة جداً عن لبن الأم، وزيادة نسبة الفوسفور تلقى عبئاً ثقيلاً على عاتق الكلى لإفراز الكمية الزائدة، كما أن اختلاف النسبة يقلل من امتصاص الجسم للكالسيوم.

وعلى ذلك فاللبن الحليب غير مناسب إطلاقاً لغذاء الطفل الصغير بالنسبة للتركيب وبالنسبة لأسباب أخرى.

فاللبن الحليب لا يخلو من الغش والتعقيم، غير كاف فإن غليان اللبن لا يحصل تماماً في المنازل والذي يحصل فعلاً هو فوران البن، أي تعرض اللبن إلى درجة 99 مئوية لفترة وجيزة جداً لا تكفي للتعقيم ،وإلا فإن اللبن يفور وينسكب على الأرض، وقلما تغلى السيدة اللبن في منزلها غلياناً حقيقياً، وقلما تستعمل السيدة غلايات اللبن التي لا ينسكب منها اللبن عند غليانه، والأهم من هذا فإن اللبن المحلوب من 3 ساعات أو أكثر صيفاً و 5 ساعات أو أكثر شتاءً غير صالح لتغذية الأطفال حتى بعد التعقيم أو البسترة لأننا في التعقيم أو البسترة نقتل كل الميكروبات حقيقة،

ولكننا لا نزيل إفراز هذه الميكروبات من وقت الحليب إلى وقت التعقيم فقد اتضح أن هذه الإفرازات تقاوم حرارة 125 درجة مئوية وهي السبب في النزلات المعوية في الأطفال رغم إعطائهم لبناً معقماً بالبسترة أو بالغليان الحقيقي.

ولكل هذه الأسباب فإن اللبن الحليب كما هو لا يصلح إطلاقاً لغذاء الطفل الصغير،وقد يعدل بإضافة الثلث ماء والثلثين لبن ثم يحلى بإضافة السكر، وبذلك تقل كمية البروتينيات والمعادن ترتفع نسبة السكريات ولكن العيوب السابق ذكرها لا تزال موجودة في هذا المخلوط الجديد.

وكثيراً ما نسمع من السيدات العوام أن لبن ثديها، وقد جف فهي تعطى مولودها لبناً حليباً مخففاً بنشا الأرز وهذا طبعاً غير جائز في الشهور الأربعة الأولى فزيادة على عيوب اللبن الحليب التي ذكرناها، فإن الطفل لا يستطيع أن يهضم النشا قبل أربعة شهور لعدم استكمال أنزيم الأمبلاز المختص بهضم النشويات قبل هذا التاريخ.

وبالنسبة للبن الجاموس فقد يعبأ في كوبين، تنزع القشدة من أحدهما ويضاف للكوب الثاني فتكون نسبة الدهنيات قد

خفضت للنصف ثم تحلى بأربع قطع سكر ولكن نسبة البروتينيات والمعادن تكون لا تزال مرتفعة بالإضافة للعيوب السابق ذكرها.

واللبن غير المغلي لا يصح استعماله بتاتاً لتغذية الطفل فإنه فضلاً عما يتعرض له من تلوث سريع بالميكروبات المختلفة فإن غلي اللبن بغير حالة الكازين ويجعله أسهل هضماً ويجمد القشدة على اللبن ويمكن نزعها.

ولبن الماعز قريب الشبه في التركيب من اللبن البقري، وإن كانت له رائحة وطعم مختلفان قليلان، والماعز معرضة للدرن وعلى ذلك فلبن الماعز مضمون من هذه الناحية، ولكنه قد يكون وسيلة لنشر الحمى المالطية ما لم يغلي تماماً.

وهنا يجب أن أذكر لبن الحمير الذي هو في تحليله أقرب ما يكون من لبن الأم ويهضمه الطفل بسهولة وقلما يصيب الحمير مرض السل.

والآن وقد استعرضنا بالتفصيل عيوب اللبن الحليب نرى أنه غير صالح لغذاء الطفل الصغير وإذا لزم غذاء خارجي فالأفضل أن يكون من الألبان المجففة.

وقد بدأت صناعة الألبان المجففة من أكثر من خمسين عاماً وقد أجريت عليها تعديلات كثيرة جعلتها أنسب الطرق لتغذية الطفل بعد لبن الأم فهو لبن معقم سهل الحفظ وسهل الاستعمال وتركيبه ثابت ومعدل بما يقارب لبن الأم بقدر الإمكان، ويبقى صالحاً مدة أكثر من سنة، ومتى فتحت العلبة فإنها تبقى صالحة لمدة أسبوعين أو ثلاثة بشرط أن تغطى بغطاء بلاستيك وأن توضع في مكان جاف بعيداً عن الحرارة.

واستعمال هذه الألبان يحتاج لعناية فائقة خصوصاً في فصل الصيف حين يكون التلوث أكثر شدة واحتمالاً وقد تحدث مضاعفات شديدة نتيجة خطأ بسيط في تحضير اللبن.

والماء الذي يستعمل في تحضير هذه الألبان يجب أن يكون سبق غليه ويستحسن أن تبدأ الأم يومها بغلي كمية من الماء تكفى استعمال الطفل طول اليوم، يغلى الماء في إناء نظيف مخصص لاستعمال الطفل ثم يبرد قليلاً ويوضع في ترموس حتى يحتفظ بحرارته طول اليوم ويكون جاهزاً للاستعمال في أي وقت أثناء النهار.

ثـم تغلـي الأم البـزازات في إنـاء نظيـف مخصـص أيضـاً لاستعمال الطفل ويستحسن أن يكون لدى الطفل عـدد مناسـب من البزازات وتراعى أن لا تغلـى الحلمـات حتـى لا تـتعجن بـل تكتفي بإسقاطها في المـاء بعـد غليانـه، ويجـب أن تظـل البـزازات والحلمات في الإناء الذي غليت فيه وتؤخذ البزازة عنـد الطلـب ، والحلمات تندرج في الحجم حسـب سـن الطفـل فتوجـد حلمـات صـغيرة للاسـتعمال في الشـهور الأولى ثـم حلمـات متوسـطة ثـم حلمات أكبر حجماً لتتناسب مع فم الطفل.

وتحضر الرضعات بأن نضـع في البـزازة كميـة المـاء المطلوبـة، ويكون الماء دافئاً في درجة 45 مئوية تقريباً، وتغـرق كميـة وفـيرة من المركـب بالمكيـال الموجـود بالعلبـة ويضـغط المسـحوق داخـل المكيال ببطن سكينة معقمة ثم تقشط الزيادة بتمريـر مـن السـكين على حرف المكيـال ويضـاف المسـحوق تـدريجياً للمـاء في البـزازة وترج حتى يذوب المسحوق تماماً وقـد يصـفى بمصـفاة معقمـة إذا لزم الأمر.

ومعظم هذه الألبان تحضر بإضافة ملأ فنجان ماء لملعقة مـن المسحوق وبكل علبة مكيال قد يكـون كـبيراً وقـد يكـون صـغيراً

،وعلى العلبة تعليمات بمقدار الماء المطلوب لكل مكيال ولا فائدة إطلاقاً من مخالفة هذه النسب بوضع مسحوق أكثر أول أقل من المقرر.

وتقدم لطفل كمية الرضعة حسب شهيته فبعض الأطفال يرضع كمية أكثر قليلاً وبعضهم كمية أقل قليلاً وإذا أحس الطفل بالعطش أو كان الجو حاراً يعطى كمية من الماء السابق غليه بين الرضعات وطبعاً تحضر الرضعات حسب وزن المولود وليس حسب سنه كما سبق وذكرنا.

وفي الرضاعة الخارجية نراعى ما ذكرنا في الرضاعة الطبيعية فيجب أن تحمل الأم رضيعها وتضمه إلى صدرها حتى يشعر بالدفء والحنان وترضعه بالبزازة في هذا الموضع الذي يشبه الرضاعة الطبيعية، ويكون جسمه مائلاً ورأسه إلى أعلى قليلاً ولا يصح إطلاقاً إرضاع الطفل وهو في فراشه كأن تضع الأم البزازة على وسادة "مخدة" وتثبتها في فم الطفل، أنه عندئذ يفتقد الحنان الذي هو في حاجة شديدة إليه.

وتحمل الأم البزازة في فم الطفل مائلة قليلاً بحيث تكون الحلمة مملوءة دائماً باللبن حتى لا يمتص الطفل هواء.. وثقب

البزازة يجب أن يكـون مناسباً، فـإن الثقـب الكـبير يتسـبب في أن يرضع الطفل بسرعة فيمتص كمية كبيرة من الهواء تسبب له ضيقاً ومغصاً، والثقب الضيق يجعـل الرضـاعة أكثـر صـعوبة ممـا يرهـق الطفل ويجعله يتعب ويترك البزازة قبل أن يأخذ الكميـة المطلوبـة، والثقب المعتدل إذا رججنا الزجاجة فإن كل رجـة تسـبب سـقوط نقطة واحدة من اللبن.

وبعد أن يرضع الطفل نحمله رأسياً ونربت على ظهـره حتـى يتكرع وإذا تركنـا البـزازة فـترة وجيـزة فيجـب أن نغطـي الحلمـة بغطاء بلاستيك سبق تعقيمه أيضاً، أما إذا لم يرضع الطفل الكميـة كلها فيجب أن نحاول إعطاؤها له بعد عملية التكريع أما إذا تبقـى جزء رفض الطفل أن يأخذه فيجـب أن نسـتغني عنـه ونسـكبه ولا نستعمله في الرضعة التالية.

الأم العاملة التي تترك ابنهـا تريـد أن تطمـئن علـى رضـعاته فيمكن أن تحضـر ثـلاث رضـعات في ثـلاث بـزازات وتضـعها في الثلاجة وتنبه على من تقـوم علـى رعايتـه بمواعيـد رضـاعته بـأن تأخذ في كل مرة بزازة وتضعها في وعاء به ماء ساخن وتتركهـا بـه حتى يسخن اللبن بالدرجة المطلوبة.

أما تسخين اللبن مباشرة على النار بعد تحضيره فهو خطأ كبير يجب أن نتحاشاه طبعاً هذه الألبان لا تحلى فإنها جاهزة التركيب إضافة السكر لها بغير النسب المقررة، والبزازة التي تستعمل تغسل جيداً بالماء الدافئ والصابون بفرشاة خاصة ثم يعاد غليها كما سبق وذكرنا وتترك في الماء حتى يحين استعمالها.

الألبان الجافة أنواع متعددة:

1- ألبان نصف دسم وهي منزوعة الدسم جزئياً ونسبة الدهنيات بها أقل ونسبة البروتينيات أكثر وهي تصلح للأطفال المولودين حديثاً في الثلاثة أو الأربعة شهور الأولى خصوصاً في فصل الصيف وتصلح كذلك للأطفال المبتسرين والأطفال الذين لا يتحملون لبن كامل الدسم.

2- ألبان كاملة الدسم تصلح ابتداءً من الشهر الرابع للأطفال الذين بدأت رضاعتهم باللبن نصف دسم وقد تستعمل منذ الولادة للأطفال الأقوياء الذين يزيد وزنهم عند الولادة عن 3 كيلو.

والانتقال من لبن نصف دسم إلى لبن كامل الدسم يجب أن يتم تدريجياً وفي البداية تستبدل برضعة واحدة لبناً كامل دسم وتظل يومين أن ثلاثة ثم تستبدل برضعة ثانية وهكذا حتى تستبدل بجميع الرضعات.

والانتقال من لبن نصف الدسم إلى لبن كامل الدسم يجب أن يتم في وقت يكون فيه الطفل سليماً أي لا يكون عنده إسهال أو نزلات برد أو ما شابه.

3- ألبان معدلة لتقارب لبن الأم بقدر الإمكان، وهي نوع واحد أي ليس فيها نصف دسم وكامل الدسم وتعطى للأطفال الأصحاء منذ ولادتهم وهي تمتاز بأنها لا تحتاج للانتقال من نصف دسم إلى كامل الدسم ومكوناتها قريبة الشبه بلبن الأم.

4- ألبان محمضة أي أضيف إليها حمض لاكتيز وفوائد الحمض كثيرة فهي تسهل عملية الهضم إذ يتعادل الحمض المضاف مع المعادن في اللبن ويترك حمض المعدة ليتولى عملية الهضم وبذلك يتحسن الهضم وتقل احتمالات الإسهال خصوصاً في فصل الصيف حيث

تقلل الحرارة إفراز المعدة الحمضي في الأطفال واللبن الحمض يقاوم تكاثر الميكروبات أكثر من الأنواع الأخرى.

وهذه الألبان تصلح لأي طفل خصوصاً في المناطق الحارة وفي فصل الصيف وهي تصلح للأطفال المعرضين للنزلات المعوية أو الناقبين منها.

ويوجد منها نوعان نصف دسم يصلح للأطفال المبتسرين والأطفال المعرضين نوعاً. و نوع كامل الدسم يصلح كغذاء كامل.

وطعم هذه الألبان حامض قليلاً ولكن الأطفال الصغار يقبلونه بسهولة.

و يوجد منها أنواع لا تصلح للاستعمال إلا لفترة وجيزة مثل حالات النزلات المعوية فهي تغذي الطفل دون أن تزيد حدة الإسهال وبعد شفاء الطفل يعود تدريجياً إلى اللبن السابق تغذيته به.

ألبان ضد الحساسية: قد تحصل للطفل حساسية نتيجة بروتين اللبن الحيواني وهذه الحساسية تختلف كثيراً في شدتها

فقـد تكون بسيطة ولا تتجاوز أرتكايـا بسيطة أو اكزيما خفيفة يمكن للطفل أن يتحملها وتستمر في التغذية المعتادة وشـيئاً فشـيئاً يتغلب الطفل على هذه الأمـراض وتختفـي مـع ملاحظـة أن ألاّ تحول استعمال أدويـة للحساسـية في الأطفـال الرضـع حيـث قـد تسبب التهيج العصبي .

أما إذا كانت الأعراض شديدة مثل اكزيمـا شـديدة أو ضـيق في التنفس أو مغص وقيء يعاود الطفل بعد كل رضعة فلابـد هنـا من وقف استعمال اللبن المعتاد وتوجد ألبان استعاضـت الـبروتين الحيواني الذي يسبب الحساسية ببروتين نبـاتي مثـل فـول الصـويا بعد التغلب على مساوئ هذا البروتين من تغيير في اللون و الطعم و تغيير لون الفضلات.

وقد لا يحتاج الطفل الأمر إلاّ إلى استعمال هـذا النـوع لفـترة وجيزة يتغلب فيها الطفل على أعراض الحساسية و يعـود لغذائـه الأصلي.

هذه هي الأنواع الشائعة للألبان الجافة ويوجد خلاف ذلـك ألبان معدة لاسـتعمال خـاص في حـالات خاصـة لا تسـتعمل إلا بإرشاد وإشراف طبي.

وغذاء الطفل بهذه الألبان مع الاحتياط والعناية يجعله في صحة وأمان ويعتبر بديلاً جيداً للبن الأم، ومتى لاحظنا أن الطفل ينمو نمواً طبيعياً وأنه يأخذ وجبته بشهية وصراخه معتدل وفضلاته طبيعية فهذا دليل على ملائمة اللبن له.

والفضلات في حالة الغذاء الخارجي تكون متماسكة وصفراء وتفاعلها قلوي وكميتها أكبر من حالة الرضاعة الطبيعية.

فإذا اطمأنت الأم لنوع اللبن الخارجي الذي تعطيه لطفلها فعليها أن تحتفظ منه بكمية معتدلة لكي تضمن توافر النوع باستمرار ولا تضطر لإعطائه نوعاً آخر قد يتفق مع النوع الأول في التركيب ولكنه يختلف عنه في المذاق مما يجعل الطفل لا يقبل عليه بنفس الشهية التي اعتاد عليها.

وإذا أرادت الأم أن تعطى الطفل شيئاً خارجياً خلاف اللبن فعليها أن تعطيه بمفرده دون أن يضاف للبزازة لأن إضافته للبن قد يغير طعم اللبن في فم الطفل ويجعله ينفر منه حتى ولو أعطيناه بعد ذلك اللبن المعتاد.

وقد يحدث للطفل سوء هضم بسبب مادة معينة في اللبن فمثلاً المواد الدهنية قد يجد الطفل صعوبة في هضمها وأكثر ما

نشاهد ذلك في الأطفال حديثي الولادة الذين يعطون لبناً كامل الدسم وعلامات سوء هضم المواد الدهنية تظهر في الفضلات فتكون في البداية كبيرة الحجم متماسكة وباهتة اللون وأحياناً متماسكة لدرجة تؤلم الطفل عند إخراجها.

والبول إذا ترك باللفة تكون رائحته نشادرية قوية مما يسبب احمرار وتسلخ الأفخاذ وإذا استمرت الحالة تحولت الفضلات إلى أحماض دهنية سائلة ذات رائحة نفاذة ويكون تفاعلها حمضي قوي.

وتعالج هذه الحالة باستبدال اللبن كامل الدسم بلبن نصف دسم ولكن يجب أن نحتاط كثيراً في إعادة اللبن كامل الدسم ونتدرج بحرص في إعادته.

وعن المواد الكربوهيدراتية لا يستطيع الطفل أن يهضم النشويات قبل الشهر الرابع إذ يستكمل إنزيم لامبلاز وإذا أعطى نشويات قبل هذا التاريخ فهي تسبب انتفاخ الأمعاء ونوبات مغص وغازات كثيرة وتصير الفضلات خضراء سائلة وقد تظهر بها رغاوي كثيرة نتيجة وجود غازات ويكون تفاعلها حمضي ورائحتها كريهة.

وتعالج هذه الحالة بتقليل كمية السكر في اللبن ووقف جميع النشويات مع ملاحظة أن إقلال السكر قد يسبب إمساكاً وعلى ذلك فتعدل الكمية بحيث تصير الفضلات طبيعية.

وسوء هضم المواد البروتينية يحدث غالباً في الأطفال الذين يعطون اللبن الحليب فيحصل لهم قيء مصحوب بمخاط كثير ومغص وإمساك ويعالج بتغيير نوع اللبن فيعطى لبناً جافاً بدلاً من اللبن الحليب أو نضيف إلى اللبن سترات الصوديوم أو حمض لاكتيز.

النباتات الغنية بالكلس لا تغني عن الحليب

مع أن السبانخ يحتوى على مقدار كبير من الكلس، إلا أنه لا ينبغي التفكير في أن هذا النبات هو مصدر غذائي كثير الاحتواء على هذا المعدن، وذلك بالنظر إلى أن الجسم لا يستطيع تمثل معظم الكلس الموجود في السبانخ ويظن بأن الحاجز الذي يحول دون امتصاص الجسم للكلس من السبانخ هو وجود ما يسمى إكسالات أو حماضات، ولكن الأمر يختلف بالنسبة لنبات الكرنب.

وقد أعلن مؤخراً لفيف من الباحثين الأميركيين من جامعة كريتون بمدينة أوماها وجامعة بيرديو بولاية إنديانا، أنهم جربوا

الكرنب على جماعة من النسوة فتبين لهم أن أجسامهن قد تمثلت الكلس الموجود في أوراقه بالقدر الذي تمثلت أجسامهن فيه الكلس الموجود في الحليب، بل وأكثر منه أحياناً، ويرجع بعض السبب في ذلك، أو السبب كله إلى أن الكرنب لا يحتوي على أي حماضات يمكن أن تلتحم بالكلس وتحد بذلك من مقدرة الجسم على امتصاصه.

هذا الاكتشاف العلمي الغذائي الحديث يعد نبأ ساراً بالنسبة للأشخاص الذين لا تطيق أجسامهم شرب الحليب، لأن الحليب يسبب تشكل غازات في أجسام الأشخاص الذين يتحسسون باللاكتوز (سكر اللبن)، والذين هم مع ذلك يفتقرون إلى الكمية الكافية من الكلس، وقد تبين أن قدحاً من الكرنب المقطع والمطبوخ يحتوي على أكثر من 10٪ من الجرعة اليومية الموصى بها للأشخاص الذين يبلغون الخامسة والعشرين من العمر أو فوق ذلك.

ومن النباتات الأخرى الغنية بالكلس وغير المحتوية على الحماضات القنبيط الأخضر (بروكلولي) والملفوف وأوراق الخردل واللفت.

إن أوراق هذه النباتات تحتوي من الكلس ما يفوق احتواء النبتة نفسها منه.

ولكن ينبغي التنبيه هنا إلى أن الخضر الغنية بالكلس لا يمكن اعتبارها بديلاً يغني عن الحليب ومنتجات الألبان الأخرى، من حيث حاجة الجسم إلى هذا المعدن،فالحليب والجبن يحتويان على معادن بانية للعظام فضلاً عن الكلس، وهي معادن تفتقر إليها تلك النباتات كالفوسفور والمغنزيوم أضف إلى ذلك البروتين وفيتامين ريبو فلافين الموجودين بوفرة في الحليب ومنتجات الألبان.

كما ينبغي التنبيه بنفس القدر أيضاً إلى أن كثيراً من الخضر يحتوى على جزرين بـ (بيتا كاروتين) وفيتامين جـ (سي) وألياف، وهي مواد لا تحتوي عليها منتجات الألبان.

وعلى هذا إذا كان جسم الشخص لا يستطيع تقبل الكلس من الحليب وإنما يستطيع تقبل الكرنب ونظائره من النباتات، فإن ذلك لا يعني أن تلك النباتات يمكن أن تغني عن الحليب.

امتناع الأمهات عن الإرضاع وأثره في نمو الأطفال

يجب ألا نتهاون مطلقاً مع الأمهات اللاتي يرغبن في الامتناع عن الرضاعة وإعطاء أطفالهن لبناً خارجياً لغرض في أنفسهن مثل ابتغاء الراحة أو اعتقاداً منهن أن الرضاعة تفسد شكل الثديين وقد أثبتت الإحصائيات أن سرطان الثدي أقل في السيدات اللاتي يرضعن عن السيدات اللائى لا يرضعن.

وأحياناً تحتج الأم وخصوصاً بعض الأمهات المدللات أنها لا تستطيع أن ترضع طفلها الساعة 6 صباحاً وخصوصاً في فصل الشتاء مثل شهر ديسمبر ويناير، وفي هذه الحالة قد تتهاون وتعطى الطفل لبناً جافاً في هذه الوجبة وأحياناً تحتج بأن رضاعة الساعة 9 مساءً تمنعها من الخروج أو الذهاب إلى السينما مثلاً وعندئذ يمكن أن ننصح السيدة أن تلبس ملابسها بالكامل قبل الساعة 9 مساءً وعندئذ تستطيع أن ترضع الطفل وتخرج مباشرة.

وقد تصادفنا مشكلة المرأة العاملة التي تضطرها ظروف العمل في البعد عن الطفل مدة 8 ساعات يومياً، في هذه الحالة لا بد من إعطاء الطفل رضعات خارجية في غياب الأم، فلو فرضنا أنها أرضعته الساعة 6 صباحاً تكون هناك رضعات الساعة 9

والساعة 12 والساعة 3 مساءً، ولا مانع من إعطاء الطفل لبناً خارجياً ثم تكمل هي الرضاعة الساعة السادسة مساءً والساعة 10 مساءً.

إن لبن ثدي الأم هو الغذاء الأمثل ويلي ذلك في الكفاءة لبن المرضع إذا وجدت في هذه الأيام.

ولا تأثير للحيض الذي يحصل في بعض الأمهات على إفراز اللبن فيجب أن لا تبطل الأم الرضاعة، وليس للحمل تأثير على الرضاعة وإذا كنا نفضل ألا يتكرر الحمل بهذه السرعة.

ومعظم العقاقير التي تأخذها الأم تفرز في اللبن إلا أنها لا تفرز بكميات كافية لعلاج الطفل، فلا تأخذ الأم مثلاً مليناً قوياً لعلاج الإمساك عند الطفل ويجب أن تتحاشى الأم المرضعة العقاقير الآتية:

الأفيون – المورفين – البلادونا – الداتيره – الراوند – والبرومور – واليود – والزئبق – والزرنيخ.

والمليّنات الشديدة تقلل إفراز اللبن وإذا أرادت الأم المرضعة مليناً فإنها تأخذ مانيزيا مكلسة، وإذا أرادت مقوياً فإنها يمكنها أن تأخذ الحديد.

وغذاء الأم المرضعة يجب أن لا يختلف كثيراً عن الغذاء العادي طالما أنه يحتوى على العناصر الأساسية من لبن وبيض ولحوم وخضراوات طازجة.

ومن غير الوارد إطلاقاً أن يكون لبن الأم غير مناسب للطفل فهو دائماً الغذاء الأمثل، إذا كان الطفل لا ينمو نمواً طبيعياً فهو لخطأ في طريقة الرضاعة أو عدم كفاية الكمية ولكن ليس لأنه غير مناسب ويجب الاستمرار في الرضاعة وإعطاء الطفل وجبات تكميلية كما سنذكر فيما بعد.

وللاستمرار في الرضاعة الطبيعية يجب على الأم المرضع أن تأخذ الغذاء المناسب كما يجب أن تأخذ الراحة الكافية أثناء النهار، وأن تخرج من المنزل في الهواء الطلق، ويجب أن تكون حالتها النفسية هادئة ومستقرة، كل هذه عوامل تساعد العامل الأساسي في إفراز اللبن وهو رضاعة الطفل.

ولا توجد عقاقير تساعد على إفراز اللبن ولكن قد تساعد الحلبة كما هي أو زيت الحلبة، وكذلك الحلاوة الطحينية والسمك والفجل، كل هذه قد تساعد على زيادة إفراز اللبن ولا مانع من تجربتها فكلها مواد غذائية نافعة.

وإذا حاضت الأم أثناء الرضاعة وخشيت من تكرار الحمل فيجب ألا تأخذ أقراص منع الحمل فهي تعمل على تقليل إفراز اللبن أو منعه أحياناً، وحيث أن منع الحمل في هذه الحالة واجب أساسي ومهم جداً بالنسبة للأم وبالنسبة للطفل فيجب أن تلجأ إلى طرق أخرى.

ويمكنها أن تلجأ لتركيب اللولب وهو متوفر في جميع المستشفيات والمستوصفات وفي جميع الصيدليات أيضاً،وهو مناسب جداً، ويمكن للزوج إذا أراد أن يستعمل الغشاء الواقي وهي طريقة مناسبة ومضمونة، ويمكن استعمالها في فترة الرضاعة، ثم تلجأ السيدة بعد انتهاء الرضاعة لاستعمال حبوب منع الحمل، كما يمكن للسيدة أيضاً أن تستعمل أقراص ومراهم موضعية لمنع الحمل وهي متوفرة حالياً.

وعملية الرضاعة عند الطفل هي عملية امتصاص يستعمل فيها لسانه وشدقيه وسقف الحلق وهي لا تعتمد كثيراً على الشفتين.

ولكي تتم الرضاعة بنجاح يجب أن تبدأ السيدة في العناية بالحلمات ابتداءً من الشهر السابع للحمل والمهم أن تكون الحلمة 1 سم عرضاً وارتفاعاً، وأكثر أو أقل من ذلك يكون عائقاً للرضاعة ويمكن ابتداء من الشهر السابع أن تعالج السيدة الحلمات بالكحول الأبيض مع سحبها للخارج حتى تتكون الحلمة،وإذا كانت هناك تشققات بالحلمة تعالج بمرهم بانثينول أو بزبدة كاكاو، ويمكن أن تمس التشققات بصبغة الجاوة قبل وضع المرهم.

ويمكن أن تستمر السيدة في العلاج بعد الرضع إذا لزم بشرط غسل الحلمة جيداً قبل إعطائها للطفل.

ومن أكبر الأخطاء إبطال الرضاعة لعلاج التشققات وفي هذه الحالة يتم علاج التشققات في بحر أسبوع أو أسبوعين.

ولكن عدم الرضاعة من الثدي يكون سبباً في ضياع اللبن إذ أن الباعث المهم في إدرار اللبن هو رضاعة الطفل للثدي، فإذا أنعدمت الرضاعة أنعدم اللبن.

ويمكن استعمال حلمة الرضاعة إذا لزم وهي تحتاج لجهد أكبر من الطفل.

ولكي تتم الرضاعة على الوجه الأكمل، على الأم أن تحمل رضيعها على ذراعيها وتضمه إلى صدرها بحيث يكون مائلاً قليلاً ورأسه إلى أعلى وباليد الأخرى تمسك الثدي بين أصابعها بحيث تسهل دخول الحلمة في فم الطفل وفي نفس الوقت لا تترك الثدي على أنف الطفل فيعوق تنفسه ويجعله يشيح بوجهه بعيداً، ويجب أن تتم الرضاعة في جو هادئ وتكون حالة الأم النفسية مرتفعة.

ومدة الرضاعة تكون في المتوسط عشر دقائق لكل ثدي، ولكن يجب أن يترك الطفل حتى يمتص كل ما في الثدي من لبن قبل أن تنقله إلى الثدي الآخر، وتلاحظ تناوب أعضاء الثديين في الرضعات المتتالية فنبدأ مثلاً بالثدي الأيمن، وفي الرضعة التالية ثدياً واحداً أو الاثنين في الرضعة الواحدة فهذا يتوقف على كمية اللبن في الثديين على درجة اكتفاء الطفل.

ومن أكبر الأخطاء أن يرقد الطفل عقب الرضاعة مباشرة بل يجب أن تضع الطفل عمودياً على الكتف حتى يتكرع ولا يرقد إلا بعد سماع التكريع، والتكريع في الطفل عملية فسيولوجية بحتة، إذ أنه في الرضاعة يبتلع هواء مع اللبن كما يحصل في الكبار إذ أننا نبلع هواء مع الأكل وإذا رقد الطفل عقب الرضاعة مباشرة فإن الهواء يتجمع عند الجدار الأمامي للمعدة، ويفصل اللبن هذه الكرة الهوائية من فتحة الفؤاد، فإذا ما أراد الهواء الخروج يقذف كمية اللبن التي بينه وبين فتحة الفؤاد بما يقدر بربع الرضعة تقريباً وينزل اللبن في هذه الحالة غير مجبن لأنه لم يمكث مدة كافية في المعدة أما إذا أجلسنا الطفل عمودياً بعد الرضاعة فإن هذا الهواء يتجمع عند فتحة الفؤاد فإذا ما خرج يخرج هواء فقط وليس مصحوباً بلبن ما.

وأحياناً تكون كمية اللبن في الشدي كبيرة والشديان ممتلئان باللبن والطفل ينمو نمواً طبيعياً ثم فجأة بعد أسبوعين أو ثلاثة تجد الأم أن الثديين أخذا في الجفاف حتى يجف اللبن تماماً، والسبب في ذلك أن الطفل لم يكن قادراً على امتصاص كل ما في الشدي من لبن فيتركه ولا تزال فيه كمية من اللبن وعدم امتصاص اللبن

بالكامل يتسبب في ضعف إفراز اللبن وتتدرج هذه العملية حتى يجف اللبن تماماً، ولعلاجها يجب على الأم أن تعصر ثديها وتفرغه من اللبن إذا كانت رضاعة الطفل لم تمتص ما فيه بالكامل.

وأحياناً يكون الثدي محتقناً باللبن ومنتفخاً بحيث يصعب على الطفل أن يبدأ الرضاعة، ولتسهيل عملية الرضاعة تقوم الأم بتعصير الثدي أولاً حتى يقل حجمه قليلاً ويستطيع الطفل أن يبدأ الرضاعة، وأحياناً تكون كمية اللبن غير كافية بسبب ذلك لا ينمو الطفل كما يجب، وتلاحظ الأم ذلك ويحدث لها قلق والقلق الذي يحدث لها يتسبب في انخفاض إفراز اللبن، وعلى ذلك تسير الأمور من سيئ إلى أسوأ وهذه الحالة تعالج بنجاح لو أعطى للطفل وجبات تكميلية بعد الرضاعة حتى يشبع وينمو كما يجب وعندئذ تطمئن الأم وترتفع حالتها النفسية وذلك يزيد إفراز اللبن وتتحسن الأمور.

وكمية اللبن التي تلزم الطفل في الشهور الأولى تختلف حسب وزنه أكثر من اختلافها حسب عمره، فمثلاً الطفل المولود حديثاً يختلف وزنه بين ½ 2 – ½ 3 كيلو كما ذكرنا، وما يحتاجه الطفل

الثاني يزيد قطعاً عما يحتاجه الطفل الأول وعلى ذلك فأننا نستعمل وزن الطفل كدليل على مقدار ما يحتاجه من اللبن.

أما إذا كان الطفل ضعيفاً ووزنه أقل من المتوسط فإن حساب ما يحتاجه حسب الوزن سيكون سبباً في استمرار حالة الضعف ونقص الوزن، وعلى ذلك فإن كمية الغذاء التي تعطى له تحسب إما حسب العمر أو حسب الوزن المفروض أن يكون.

ولحساب كمية اللبن في الشهور الأربعة الأولى: يقسم وزن الطفل على ستة فتكون هي كمية السوائل المطلوبة في اليوم.

إذا كان وزن الطفل مثلاً 3600 جرام تقسم على ستة يكون الناتج 600 وإذا فرضنا أن الطفل يأخذ ست (6) رضعات في اليوم فتكون كمية كل رضعة هي 100سم، إما من لبن الثدي أو من أي نوع آخر.

أما إذا كان يأخذ خمس رضعات فقط فتقسم الكمية على 5 ويكون الناتج 120 سم للرضعة الواحدة.

ويمكن حساب الكمية أيضاً لو عرفنا أن كل كيلو من وزن الطفل يحتاج إلى 165سم سائل في اليوم وتقسم الكمية أيضاً على

عدد الرضعات وهذه أرقام تقريبية قد يحتاج الطفل إلى أكثر منها أو أقل.

في أي عمر يبدأ الرضيع تناول طعام الكبار

الآن وقد وصلنا إلى سن تسمح بإعطاء الطفل المهلبية والزبادي وشوربة الخضر ومادام قد تقبلها دون مشاكل فإننا سنواجه بمجموعة كبيرة من الأسئلة حول إدخال أطعمتنا التقليدية في حياته.

هل يمكن إعطاء الطفل بيضاً ؟

وهل البيض يسبب حساسية ؟

أليس البيض البرشت أو النيئ أفضل من البيض المسلوق ؟

الواقع أننا يمكن الآن أن نضيف البيض إلى إفطار الطفل، أي مع وجبة المهلبية، وكأي طعام جديد نضيفه نبدأ بإعطائه كمية صغيرة أي قطعة من صفار بيضة مسلوقة جيداً في حجم الحمصة مثلاً، وكأي طعام جديد أيضاً فنحن نعطيها قبل المهلبية وهي الأكلة التي تعود عليها والحكمة في ذلك أن الطفل إذا أخذ وجبته المعتادة أولاً ثم أردنا إعطاء صنفاً جديداً وهو شبعان تقريباً فإنه

عادة يرفضه ويستمر في هذا الرفض، أما لو قدمنا الطعام الجديد له وهو جوعان وعلى شكل كمية صغيرة تتلوها ملعقة من طعامه المعتاد، فإنه يتقبلها بسهولة، كذلك فإننا عندما نقدم له قطعة صغيرة فقط فإنما نختبر تأثير هذا الطعام على الطفل فإذا ظهرت أي أعراض غريبة نبادر بوقف هذا الصنف.

ومن المعلوم أن صفار البيض أقل تأثيراً من ناحية تسببه في ظهور حساسية الجلد من بياض البيض ولذا فنحن نبدأ به.. وإذا لم تظهر أي أعراض آخر فإننا نزيد الكمية يومياً بحيث يأتي الأسبوع وقد استهلك الطفل صفار بيضة كاملة ثم نبدأ في إضافة بياض البيضة بنفس الطريقة وإذا لم تظهر أية ريبه لأكملنا بحيث أنه بعد أن يستهلك الطفل بيضة مسلوقة سلقاً جيداً.

موضوع حساسية الأطفال للبيض موضوع خاص بكل طفل على أن هناك أطفالاً قلائل لديهم هذه الحساسية، وهؤلاء لا يدخل البيض في نموهم خلال العام الأول ، وآخرون لديهم هذه الحساسية وهؤلاء يتناولون البيض دون خوف.

إننا نكرر استعمال لفظ حساسية عند الحديث عن بيض الدواجن تصاب بأنواع الأمراض واحتمال وجود في صفار بيضها

كبير ولـذلك الخطـأ اسـتعمال البـيض النيـئ في إطعـام الأطفـال الرضع.

هل يمكن استعمال مصادر أخري بـدلاً مـن البـيض إذا كـان يسبب حساسية لطفلي ؟

يمكن استخدام الجبن سواء كان المطبوخ كجبن النسـتو مـثلاً، يبدو جيد للبروتينيـات ويمكـن اسـتعماله مـع البـيض في الإفطـار بالتبادل أو بالإضافة إلى المهلبية.

لماذا يرفض بعض الأطباء استعمال الفول في الإفطـار للطفـل ؟ مـع أن ابن جارتنا يأكل الفول دون أي أعراض بل أن صـحته أحسـن من صحة طفلي ؟

قصة الفول قصة غريبة خصوصاً في بلدنا حيث يكـاد الفـول وشقيقته الطعمية يكونان الإفطار الرئيسـي لكـل النـاس والقصـة بـدأت حينمـا لـوحظ أن بعـض الأطفـال أصـيبوا بأنيميـا حـادة احتاجوا في علاجها إلى عمليات نقل دم أثر وجبـة مـن الفـول أو قرص من السلفاتيلاميد "دون بـاقي أنـواع السـلفا " ويكـاد الـرأي يجمع على أن سـبب ذلـك هـو نقـص في خمـائر الكـرات الدمويـة الحمراء وهو عيـب خلقـي أي وراثـي ويوجـد في شـعوب البحـر

الأبيض المتوسط والزنوج بنسبة أكثر من باقي الشعوب،وهذا النقص هو الذي يتسبب في هذه الأنيميا الحادة.

والطفل إذا كان رضيعاً في عامه الأول فإنه عادة لا يتحمل هذه الأنيميا ويحتاج كما قلنا إلى إسعاف سريع ونقل دم وإلا تعرض للخطر، أما في الأطفال الكبار فإن العلاج العادي والراحة والامتناع عن المواد المسببة للحساسية كفيلة بشفائه – ولذلك نجد أن الكثير من الأطباء يفضل عدم استعمال الفول خلال العام أو العامين الأولين.

ويبقى النصف الآخر من السؤال.. ماذا عن الطفل الذي أكل الفول ولم تحدث له أعراض ؟

هذا الطفل طبعاً غير حساس ويمكن أن يستمر في غذائه بكل اطمئنان.

ومتى أقدم لطفلي اللحوم ؟!

بدأنا في الشهر الماضي بإعطائه شوربة الخضر المسلوقة في الماء، وهذا الشهر أضفنا البيض والجبن في الإفطار، ويمكن إضافة اللحم والفراخ لشوربة الخضر.. ويكون ذلك كالآتي:

تستعمل الشوربة أو شوربة مواسير العظم في طهو شربة الخضر وتقطع قطعة اللحم أو الفراخ أو الكبد قطعاً صغيرة، وتخلط بشوربة الخضر أو تضرب معها في الخلاط، كل ما يشترط هو أن يكون اللحم خالياً من الدهون حتى لا تسبب متاعب في الهضم للطفل.

هل يمكن للطفل في هذه السن أن يتناول الفاكهة ؟!

وأي الأنواع يمكن استعمالها ؟!

يكاد الموز يكون الفاكهة الوحيدة التي يمكن استعمالها دون تجهيز في طعام الرضيع، وهو يستعمل إما بضرب الموز مع الرضعة في الخلاط، أو بإعطائه الموز الناضج تماماً حتى تظهر البقع السوداء في القشر مهروساً بملعقة بعد وجبة الغذاء أو وجبة الزبادي.

ومن الفواكه الأخرى يمكن استعمال التفاح والكمثرى والخوخ والمشمش والبرقوق مطبوخة، على شكل كمبوت وهي تقدم أيضاً بعد الغذاء أو بعد وجبة الزبادي.. أما البطيخ والشمام والمانجو فكلها فاكهة صيفية وتسبب إسهالاً إذا قدمت للرضيع ولذلك فإن ضررها أكثر من نفعها.

ولتلخيص الكلام السابق عن طعام الطفل في سن سبعة أو ثمانية أشهر يمكن أن يقال:

6 صباحاً: رضعة.

9 صباحاً: بيض مسلوق جيداً – جبن – بسكوت مع أو بدلاً من المهلبية.

الواحدة ظهراً: شوربة خضر مع اللحم أو الكبد – موز.

الخامسة مساءً: فنجان عصير – لبن زبادي – بسكوت.

التاسعة مساءً: رضعة.

هل يمكن في هذه السن استعمال اللبن الحليب بدلاً من لبن الأم أو اللبن الصناعي ؟

يمكن استعمال اللبن الحليب المغلي جيداً ولكن إذا كانت الأم – ونحن نحتاج منها إلى رضعتين فقط – في صحة جيدة فلا شك أن لبنها أفضل بكثير من اللبن الحليب ولا داعي لأن تقف الرضاعة بسبب الكسل وسهولة استعمال اللبن الحليب، وإذا كان لا بد فيجب أن نراعى مصدر اللبن الحليب وعدم تلوثه و غليه جيداً و المحافظة عليه من التلوث.

في هذه الفترة يبدأ الطفل يكره الزبادي و يرفضه تماماً فماذا أفعل ؟

مع تنوع أصناف الطعام يبدأ بعض الأطفال دون سبب واضح في رفض أحد الأنواع فبعضهم يرفض الزبادي والآخر يرفض المهلبية أو شوربة الخضر والحل هنا طبعاً هو الامتناع عن تقديم الصنف المرفوض ويستبدل به إما رضعة أو صنفاً آخر من المرغوب فيه، أي أنه يمكن للطفل أن يأخذ وجبتين من الزبادي أو المهلبية أو شوربة الخضر وبعد أسبوع نكرر تقديم الصنف السابق رفضه وعادة ما يستسغه الطفل ويبدأ في تناوله ثانياً.

لكن إذا رفض جميع الأكلات وبكى دائماً ؟

الحل هنا طبعاً هو عرضه على طبيبه وقد يكـون السـبب هـو بدء ظهور الأسنان وقد تكون هناك أسباب أخرى هو أدرى منـك بها وبطريقة علاجها.

متى يمكن للطفل أن يتوقف تماماً عن الرضاعة ويأكل مثلنا ؟!

مع مراعاة عوامل كثيرة كحالة الطفل الصحية ومدى الزيـادة الشهرية في وزنه وحالة الجو سواء كان شديد الحرارة مثـل يوليـو وأغسطس أو شديد البرودة كيناير وفبراير، فإنه في أغلب الأحوال يمكن التوقف عن الرضاعة بعد الاحتفال بعيد طفلك الأول، وهنا تقدم له نفس وجباته مع تعديلات بسيطة ولكن اللبن هنا سـيكون كوباً من اللبن الحليب بدلاً من الرضعة، وأرجـو هنـا أن تتـذكري أنه بعد تمام العام الأول فإن الطفل لن يتقبل نفـس الكميـات مـن الأكل التي كان يأكلها بسهولة في شـهوره الأولى وسـبب ذلـك أن احتياجات نمو الجسم أقل بكثير منها في السنة الأولى وبـذلك تقـل الكمية المطلوبة لتغذيته.

ب) الحاجة إلى الإخراج:

عندما تمتلئ أمعاء الوليد تتفتح العاصرات الشرجية لا إرادياً وتطرد المحتويات، وبنفس الطريقة عندما تمتلئ المثانة ترتخي العاصرة الإحليلية تلقائياً وينساب البول، وهاتان العمليتان لا إراديتان تماماً في الطفولة المبكرة، نظراً لأن الجهاز العصبي – العضلي، اللازم للضبط الإرادي، لا يكون ناضجاً بعد.

وهناك تغييرات أساسية في أنماط الإخراج خلال السنة الأولى في نمو الطفل، فبينما هناك فروق فردية واسعة في هذه الأنماط، فإن "حركات الأمعاء" تكون عادة متقطعة وفي فترات قصيرة أثناء الأسابيع الأولى، ولكن ما أن يصل الوليد إلى نهاية الشهر الأول، حتى ينقص عدد مرات الإخراج إلى ثلاث أو أربع مرات في اليوم، ويكون ذلك مصاحباً للاستيقاظ عادة وعندما يصل الطفل إلى نهاية الأسبوع الثامن، يقتصر الإخراج على مرتين في اليوم، وذلك في حالة الطفل العادي، مرة بعد استيقاظه في الصباح والثانية أثناء إحدى الرضعات أو بعدها بقليل، وعند نهاية الأسبوع السادس عشر من ميلاد الطفل تكون هناك عادة فترة واضحة مستقرة بين الرضاعة والإخراج.

وفي خلال الأسابيع القليلة الأولى في حياة الوليد، يكون تبوله متكرراً قصير الفترات، ثم يأخذ عدد مرات التبول في النقصان تدريجياً، بينما تأخذ كمية البول في الزيادة مرة بعد أخرى، وبنهاية الأسبوع الثامن والعشرين من حياة الرضيع، تطول فترات جفافه إلى ساعة أو ساعتين، وفي نهاية السنة الأولى فقد يحدث أن يكن الطفل جاف (الكافولة) بعد إغفاءه طويلة، وقد يبدأ في إظهار عدم احتماله (كافوله) مبتلة.

ويتطلب تعلم الطفل الإمساك عن الإخراج حتى الموعد والمكان المناسبين، أي المرضى عنهما اجتماعياً، إيقاف الاستجابات التي تحدث آلياً (أوتوماتيكياً) في البداية، ففي التدريب الإخراجي، يحل الضبط الإرادي محل الأفعال المنعكسة، ويمثل ذلك مشكلة تعليمية معقدة وصعبة تحتاج إلى كثير جداً من المهارة والصبر في المعاملة [1].

ومن المهم في مسألة التدريب الإخراجي، أن نقدر بعض الشيء نظرة الطفل لهذا الموضوع، ولا نغفل اللذة الحية والرضا والراحة التي يحصل عليها من عملية الإخراج الطبيعية، كما لا

---

(1) أنظر "بول مسن" وآخرين ، المصدر السابق ، ص: 96.

نغفل أيضاً أنه يمر في حياته العادية بمرحلة يشعر فيها باهتمام كبير بالمواد الإخراجية ذاتها، ولذلك تتضمن عملية تدريب الطفل على الإخراج، إشباع اهتمامه بالمواد الإخراجية (ذلك الاهتمام الذي لا يستمر طويلاً)، حتى يصبح قادراً على الانتقال إلى المرحلة التي يمكنه فيها أن يساير رغبات كل من والديه أو من يشرف على تربيته وتطبيعه.

وإذا أتيحت الفرصة للطفل لإرضاء اهتمامه بهذا الأمر مع إعطائه بعض التدريب الذي لا قسوة فيه، فإنه سوف يدرك بالتدريج، أنه من المريح له تأدية هذه الوظائف الجسمية في مكان معين، وعلى فترات منتظمة إلى حد ما، وبذلك يصبح نظيفاً بالتدريج، ويتحول اهتمامه إلى أشياء أخرى كلما اتسع عالمه [1].

ويتعرض كثير من الأطفال خلال هذه العملية الطبيعية، لكثير من الضرر لمجرد تحمس أمهاتهم البالغ الذي يعوق هذه العملية بشدة، والواقع أننا لا نستطيع أن نقدر تقديراً دقيقاً وتاماً مدى الضرر الذي يصيب الطفل من معاملته بطريقة خاطئة أثناء قيامه بهذه العملية، وينبئنا (روبرت شيلدز (Robert Shields) أن

(1) انظر "زوي بنجامين" المصدر السابق ، ص: 62- 65.

المعلومات المستقاة من تحليل الطفل، تفيد بأن كثيراً من الصراعات المبكرة الحادة التي يعانيها الطفل تتمركز حول عملية الإخراج وأن كثيراً من الآباء والأمهات، يعقدون الأمور أمام الطفل دون قصد، فكثير من الأمهات يبدأن بتدريب أطفالهن على الإخراج في (القصرية) تدريباً مبكراً، قبل أن يستطيعوا ضبط العضلات الخاصة بذلك، بسبب رغبتهن الشديدة في أن يمتاز أطفالهن بالنظافة، وكذلك بسبب أفكارهن المبالغ فيها عن الصحة الجسمية، وعن أن هذه العضلات عضلات قوية، تمكن الطفل من عدم التبرز أو التبول [1].

وفي بعض المنازل ودور الحضانة يبدأ تدريب الأطفال على التبرز في وقت مبكر جداً، إلى الحد الذي نرى فيه أطفالاً صغاراً تتراوح أعمارهم بين الشهرين والثلاثة أشهر، يوضعون على "القصرية" لفترات طويلة، وهذا خطأ كبير، إذ أن الطفل في هذه الشهور المبكرة، لا يملك التحكم في العضلات المسيطرة على الإخراج، وهذا التدريب المبكر يؤدي إلى إيذائه، ويحتمل أن يسبب عنده اتجاهاً إلى العناد في حياته المقبلة.

(1) "روبرت شيلدز" الطفل في السنوات الخمس الأولى ، ترجمة من الإنجليزية محمد مصطفى الشعبيني وآخران ، ص: 28.

وينصح "روبرت شيلدز" بألا تتداخل عمليتا الفطام والتدريب على التبرز كما يحدث كثيراً، فيكفى ما يعانيه الطفل من الفطام، فلا نزيد عليه الإجهاد بتدريبه في الوقت ذاته على التبرز، كما يرى أنه من الأفضل، على وجه العموم، تأجيل تدريب الطفل على التبرز إلى ما بعد عامه الأول، وتأخير تدريبه على التبول حتى قرب نهاية عامه الثاني [1].

والاتجاه السليم في التعامل مع الطفل خلال عملية التدريب على الإخراج هو ألا ننظر إليها على أنها مسألة ذات أهمية قصوى، ومن الحكمة أن تظهر الأم موافقتها عند تبرز الطفل أو بالطريقة الصحيحة، لأن الطفل يرغب في إرضاء أمه، أما حينما يتبول في فراشه أو يتبرز في سرواله، فإن أفضل اتجاه هو اعتبار هذا الحادث أمراً عادياً، ومن غير اللائق أن نجعل تفكير الطفل يتركز حول العملية دون داع، فسرعان ما يدرك أن راحته تزداد، إذا استخدم "القصرية" استخداماً صحيحاً.

وليس من المفيد في تدريب الطفل على الإخراج، أن تلجأ إلى العقاب مهما كانت صورته، أو التهديد به، فإن ذلك قد يزيد

(1) – المصدر نفسه، ص: 29 – 36.

الحالة ثباتاً كما قد يشعر الطفل بأنه ليس من العدل عقابه على شيء يحدث رغماً عنه، ومن الملاحظ أن بعض الأطفال، قد يتأخر بهم الوقت في اكتساب السيطرة على هذه العملية، وبخاصة في التبول اللاإرادي ليلاً، وفي هذه الحال، كما في كل حال، يتطلب الموقف اتجاهاً ثابتاً محايداً يغلب عليه العطف لا القلق، والتقدير والتشجيع لا التأنيب والزجر، والهدوء لا الجلبة والضوضاء.

جـ) الحاجة إلى النوم:

الحاجة إلى النوم من الحاجات البيولوجية الجوهرية اللازمة لنمو الطفل، فنمو الطفل الذي يكون سريعاً جداً في مرحلة الحضانة، يستنفذ منه مجهوداً كبيراً في عملية هدم الأنسجة وبنائها، تلك العملية التي تحدث بشدة أثناء بذل النشاط على اختلاف أنواعه، ولا بد للطفل من تعويض هذا المجهود.

والنوم من أهم العوامل لتعويض ما أنفق في هذا المجهود، وذلك لأنه يريح الطفل راحة تكاد تكون تامة، ففي أثناء النوم يقل النشاط إلى أدنى حد، ويبطئ التنفس والدورة الدموية، كما

ينخفض معدل الأيض، وبذلك تحفظ الطاقة اللازمة للنمو، كما يتم إصلاح ما يصيب الأنسجة من التلف [1].

وإذا تتبعنا حاجة الطفل إلى النوم في مرحلة الحضانة لوجدناها تقل تدريجياً وتتناقص رويداً بتقدمه في العمر سنة بعد أخرى، ففي الفترة ما بين الولادة ونهاية السنة الأولى، نجد الرضيع في الأيام القليلة التي تعقب الولادة ينام مدة تقرب من ثلثي أو أربعة أخماس اليوم كله، ولا يستيقظ إلا كل بضع ساعات بفعل بعض العوامل الداخلية، إذ يستيقظ أساساً للرضاعة، وتكون لديه حصانة نسبية ضد التأثر بشتى التغيرات التي تطرأ على البيئة الخارجية باستثناء التغيرات الكبيرة "فالرضيع الجديد يقضي حوالي 80٪ من وقته نائماً، و20٪ يقظاً بينما تتعادل نسبة نومه مع نسبة يقظته في نهاية عامه الأول [2].

ومن الدراسات التي أجريت على تناقض مدة النوم كل أربع وعشرين ساعة من الميلاد حتى نهاية السنة الأولى، دراسة قامت بها (بولر - Buhler) على 69 طفلاً، تبين منها أن نومهم

(1) – انظر "ويلارد أولسون" تطور نمو الأطفال ، ص: 122.

(2) – نقلاً عن "بول مسن" وآخرين ، المصدر السابق ، ص: 95.

تناقص من 19 ساعة في اليوم، في الشهر الأول، إلى 12 ساعة في اليوم، في الشهر الثاني عشر [1].

أما في الفترة ما بين 1 – 3 سنوات، فإن الفطيم العادي يحتاج إلى ساعات نوم أثناء الليل تتراوح ما بين اثنتي عشر ساعة وأربع عشرة ساعة، كما يحتاج أثناء النهار إلى إغفاءات تقدر بنحو ساعتين تقريباً.

وفي الفترة ما بين 3- 6 سنوات، يحتاج الطفل ما قبل المدرسة، في السن بين 3-4 سنوات إلى ساعات نوم تتراوح بين إحدى عشرة ساعة ونصف، وثلاث عشر ساعة أثناء الليل، فضلاً عن إغفاءات بالنهار، تقدر بنحو ساعة ونصف تقريباً، وعندما تكون سنه بين 4-5 سنوات، يحتاج إلى ساعات نوم تتراوح بين إحدى عشرة ساعة أو اثنتى عشر ساعة ونصف أثناء الليل، وإلى إغفاءه بالنهار تقدر بنحو نصف ساعة، وفي السن بين 5-6 سنوات يحتاج إلى ساعات نوم تتراوح بين عشر ساعات ونصف واثنتى عشرة أثناء الليل، وإلى إغفاءه بالنهار مدة نصف ساعة [2].

---

(1) – نقلاً عن بول مسن وآخرين ، المصدر السابق ، ص: 95.

(2) – انظر عبد العزيز القوصي ، أسس الصحة النفسية ، ص: 2 / 2.

وجدير بالذكر، أنه من الصعب جداً تقنين ساعات النوم التي يحتاج إليها الطفل تقنيناً جامداً، لما بين الأطفال من فروق فردية كثيرة، فبعض الأطفال بطبيعتهم يحتاجون إلى ساعات نوم أقل أو أكثر مما يحتاج إليه الطفل المتوسط، أي العادي الذي من نفس العمر، كما أن عدد ساعات النوم يتوقف أيضاً على حالة الطفل الجسمية، من حيث الصحة العامة والتغذية وعلى حالته النفسية، من حيث الهدوء أو الاضطراب، ويتوقف كذلك على الظروف التي ينام فيها من تهوية ورطوبة وحرارة وهدوء وغير ذلك.

والملاحظ أن الطفل يضطرب نومه ويقل، إذا كان يعاني من أزمة التسنين أو الفطام، أو إذا تعرض للجوع أو الخوف والقلق أو لأمراض الطفولة المعروفة على اختلاف أنواعها، وهذا يؤكد ما سبق أن أشرنا إليه من تشابك حاجات الطفل الحضاني وتداخلها بعضها في بعض، بشكل يجعل إشباع كل حاجة مرتبطاً بإشباع حاجاته الأخرى.

خمسون طريقة علمية لجعل الطفل ينام في الليل

في شهر شهرها الخامس بدأت طفلتي تنبهني من نومي مرة أو مرتين في كل ليلة، وكنت أهرول إليها وإذا واصلت البكاء أرفعها من مهدها وأهزها بين ذراعي إلى أن تنام، وتدريجاً ارتفع العدد إلى 3 ثم 4 مرات وفت هذا في عضدي، ومنعني من استعادة ما فقدته من طاقة خلال النهار، وفي حالتي هذه المفعمة بالاضطراب والتعب لجأت إلى كتابين يبحثان في العناية بالطفل عساني أجد فيهما ما استوعب حكمته و نصحني الكتاب الأول أن أتجاهل بكاء الطفلة والآخر قال لي: خذيها إلى فراشك وكل كتاب، فند رأى آخر زاعماً أن الحل هذا مدمر لنفسية الطفلة ومع مضي الوقت سمعت كلاماً آخر وسمعت تفنيداً له، وأدركت أنا وزوجي بعد رأي أن الكتب لا معتمد عليها وأن الاعتماد الأصح هو على النفس – علينا نحن، فنحن نجد الحل، لأننا أدرى بابنتنا وطباعها وعاداتها العاطفية، وليس هناك ترياق عالمي، فإذا كان نوم الطفلة يسبب لك مشكلة، فعليك كأم أن تجدي الحل المناسب لها ولعائلتك ولمساعدتك على اتخاذ القرار نقدم إليك عرضاً موضوعياً لعدد من الأساليب التي استعانت بها عائلات كثيرة.

أولاً - الحل الهين:

قبل اتخاذ القرار الأكبر - كترك الطفلة تبكي أو أخذها إلى سريرك، فكري بالحلول الهينة التالية:

يوافق الخبراء على تعيين عمل ما يسبق النوم ويساعد الطفلة على الشعور بالنعاس، في أحد البيوت يعطى الطفل حماماً بعد العشاء يتبعه أغنية يحبها وقبلات من الجميع وتكرر هذا الإجراء ينشئ في الطفل شعوراً بأن ساعة النوم قد حانت وخبراء كثيرون يوافقون أيضاً على قيمة شيء يسره أو شيء يحبه فيحثون الأبوين على إنشاء علاقة بين الطفل ولعبة خاصة أو حرام خاص، الحبيب يغدو البديل الرمزي للأم وقد يتيح سنداً عاطفياً خلال الليل، والعديد من الآباء والأمهات قالوا أنهم تلافو مشاكل النوم بعد الاندفاع إلى حجرة الطفل لأقل صوت يصدر عنه بذلك يمنحونه الفرصة متى لم يرهما مهرعين إليه ليستأنف نومه دون أن يمزق الفضاء بعويله ويقول البعض أنهم إن أسرعوا إلى الطفل فوراً، فإنه ينام في الحال، لأنه لم يجد الوقت الكافي ليصحو تماماً وأطفال كثر - ليس الكل - وبخاصة الصغار يكونون نومهم أكثر عمقاً، إن قل نومهم في النهار، أو ناموا قبل الظهيرة وينام الأطفال

الصغار والكبار ملء جفونهم إن توفر لهم الكثير من وسائل التسلية والإنعاش في النهار هذه الأساليب هين تطبيقها، وأن شئت أن تجربيها، لا تنتظري النتائج السريعة إن نجحت اشكري طالعك الحسن،وأن فشلت استمري في القراءة.

دعيها تبكي حتى تسأم:

إن سألت أمك أو جدتك عما تفعلينه بخصوص مشكلة نوم طفلتك، فهما على الأرجح تقولان لك أن تصري بأسنانك وتفتحي التلفزيون وتتجاهلي صراخ الطفلة ويوافق الدكتور سبوك مؤلف كتاب العناية بالطفل والصغير، ويؤكد صحة هذا الرأي وبخاصة متى كان الطفل يقاوم النوم في كل ليلة يقول: ضعي الطفل في السرير في ساعة استحقاق النوم قولي له طابت ليلتك برقة ولكن بحزم، وغادري الغرفة ولا تعودي،أنه يقدم النصيحة ذاتها _ للتجاهلي ضراعة الطفل ودموعه ويؤكد على أن المشكلة تنتهي خلال بضعة أيام لقد التقيت أمهات كثيرات تجاهلن بكاء أطفالهن ووجدن الأسلوب ناجحا وفعالا صديقتي جون مثلا عندها أربعة أولاد وفي أوقات مختلفة تجاهلت وتجاهل وجها بكاء كل واحد منهم تدخل جون مرة للاطمئنان

على صحة الطفل وعدم حاجته إلى الطعام ثم تغادر الغرفة وتقول جون:" تشعرين بالاضطراب والشفقة لبكائه،ولكن في الصباح لا يتذكر الطفل الباكي ما جرى". ولكن جون لا تصبر أكثر من 25 دقيقة على بكاء الطفل وتعتقد أن الطفل يحتاج إلى من يتخذ القرار إلى من يكون السيد المطاع ولن يكون الطفل السيد المطاع.

الملايين من الناس لا يستجيبون لبكاء أطفالهم ولكن ما أكثر الخبراء والآباء والأمهات الذين يدينون الأسلوب وينعتونه بالتصرف القاسي يعتقدون أنه عمل بالغ الضرر يحرم الطفل من شعور الأمان فهو يبكي استعطافا وامتناع الأبوين يزعزع ثقته بهما قد ينام بعد أن ينهكه البكاء ولكن الأثر السيكولوجي لا يفارقه وقد يعمد إلى النوم في المستقبل كأسلوب يتجنب به ما يكره واني أرى صغارا مكتبئين وأقول لنفسي لعل إعراض الأبوين أوصلهم إلى هذه الحالة كثيرون قالوا أن أسلوب البكاء غير المستجاب لم يسفر عن نتيجة إما لأن فوائده لم تدم طويلا وإما لأن العبء السيكولوجي الذي أثقل شعور الطفل والأبوين كان شديدا لا يحتمل.

وتقول صديقتي جاكي أن طفلتها الأولى بكت ساعة، أنسينا خلالها طعم الراحة كانت تبكي وتقول " أماه " وكان هذا يحطم قلبي وقلب أبيها وأخيرا أتيت بها وأرضعتها حتى استولى عليها النعاس فنامت.

الطفل يبكي لسبب، وهذا الفصل بين الأم وطفلها إجراء جديد نسبياً- ظاهرة غريبة،الطفل يبكي طلبا للدفء والأمان اللذين تجدهما عند أبويه،ولا مبرر لحرمانه منهما والنوم معهما يسعد الطفل ويمكن الأبوين من نوم ليلتهما دون هاجس من خوف أو قلق، هذا رأي من الآراء، وهو رأي يعمل به الكثيرون، الأم التي ترضع لا تضطر إلى القيام من فراشها لإرضاع طفلها وتقرب له فوائده العظيمة في الحاضر والمستقبل وهذا أيضا رأي من الآراء، وثمة أمهات يضعن الطفل في مهده فإذا تنبه وبكى حملته أمه وأضجعته معها في الماضي كان الخبراء يخافون على الطفل من الاختناق إن نام مع أبويه وقد ثار الجدل ومازال حول الناحية الخلقية ومن الخبراء من يقول إن الاستقلال هدف من أهداف الطفولة وأن النوم وحده هو علامة هذا الاستقلال، وأكثر الاعتراضات على نوم الطفل مع أبويه تنصب على الناحية

الجنسية ثم هناك من الناس من تتوتر أعصابهم متى شعروا بحركة الطفل المستمرة ويستولي عليهم الأرق.

القبول بالمشكلة:

ليس من العدل سرعة العذل وليس لإنسان أن ينحي باللائمة على إنسان آخر لأنه متحجر الفؤاد لا يأبه لبكاء طفله أو لأنه رقيق النفس حليم ن شفيق لا يصبر على ما يتخيله من ألم ينتاب طفله متى بكى وأطال وكل ما يقال ويكتب هذيان لا معتمد عليه وينبغي أن لا يرتج باب الحلول في وجه الأبوين هما أدرى من الجميع بطبعه وطبع طفلهما وهما أحق من الجميع باختيار الطريقة الملائمة.

ينام معهما أو لا ينام ....

ينام في حجرة مستقله أو لا ينام..

يبكي ما شاء له البكاء أو لا يبكي.

أن المشكلة مشكلتهم وعليم أن يحلوها بالطريقة الملائمة لهما وللطفل ولن يجدب الأبوان ولن يقحطا لن يعطيا.

وليدهما غيضا من فيض لن يعطياه قليلا من كثير لـن يضـنا عليه بالعاطفة والحب.. أنها الأم السبرة وأنه الأب الحنون والتعنت مـع الطفل لا حول له عمل لا يقدم عليه إلا الأجلاف .

لذلك ينبغي أن لا " يبطشا " بالطفـل.. ينبغـي أن لا يعـاملاه كإنسان كبير يفهـم ويعقـل. يجـب أن يسـمعا ضـحكة لا بكـاؤه لتمتلئ عيونهما قرة وسروراً سل إي أبوين عـن شـعورهما متـى بكـى طفلـهما.. لـتعلم أن بكـاؤه هـيج همهمـا، وأجـال في الوسواس.. بالهما وفكرهما.

إذن.. ليتقبلا المشكلة. أليست هي من نتاجهما أليس الطفل فلذة كبدهما فلا يجب أن يتركاه ينام منقبض القلب ولا يجـب أن يناما والكرب مستحوذ عليهما.. ليقوما بما يعتبرانه واجبـاً، وحقـاً من حقوق الطفل ..هناك خمسون طريقـة فليختـارا الطريقـة الـتي تسعد الطفل ولو تسعدهما.

(د) الحاجة إلى الملبس:

يحتاج الطفل إلى ملابس مناسبة للجو الذي يعيش فيع بعامة، ولفصول السنة المختلفـة بخاصـة، فتكـون في الـبلاد الحـارة، أو في فصل الصيف خفيفة تعكس حرارة الشمس، أما في البلاد الباردة،

وفي فصل الشتاء، فتكون ثقيلة نسبياً، ومن النوع الذي يمتص الدفء؛ مثل الأقمشة الصوفية المنسوجة نسجاً مسترخياً يحفظ الهواء في مسامها،وبذلك لا يتعرض الجسم للبرد، فالملابس التي لا تكفي لحفظ حرارة الجسم في زمن الشتاء، تزيد من أعبائه للمحافظة على الحرارة الضرورية، لأن الطعام الذي يتناوله الطفل لبناء الجسم ونموه، يقوم بعضه بالتدفئة الضرورية، إذا كانت الملابس غير كافية في زمن الشتاء، فكأن عدم كفاية الملابس في الشتاء تعادل عدم كفاية الغذاء، وهذه مسألة جديرة بالاهتمام في سنوات المرحلة الحضانية، إذ يكون أغلب الطعام لنمو الطفل، وليس معنى هذا الإكثار من الملابس إكثاراً يجعل الطفل شبيهاً "بالكرنبة" الملفوفة الأوراق، فإن الإفراط في إلباس الطفل طبقات من الملابس واحدة فوق الأخرى يجعله يشعر بعبئها لثقيل على جسمه الصغير، كما أنه قد يعرض الطفل، وبخاصة إذا كان من النوع الكثير الحركة، إلى نزلات البرد بسبب غزارة العرق.

والبساطة في ملابس الأطفال تأتي على رأس القائمة في مواصفاتها المهمة. فمن سن الثانية، يبدأ الطفل بالتدريج في الاستقلال عن أمه، والاعتماد على نفسه، ويحلو له كلما تقدم في

النمو أن يقوم لنفسه بنفسه، بكثير من الأعمال اليومية.والأم الحكيمة، هي التي تستغل هذا الاتجاه الاستقلالي، تشجعه في طفلها في كل المجالات الممكنة، ومنها مجال الملابس، فإذا أعدت الأم ملابس طفلها في صورة بسيطة خالية من التعقيد أتاحت له لبسها وخلعها بدون مساعدتها، أو بأقل مساعدة ممكنة من ناحيتها [1].

(هـ) الحاجة إلى مسكن مناسب:

يحتاج الطفل إلى أن يعيش في مكان مناسب يساعده على النمو والمسكن المناسب للطفل هو المسكن الذي تتوافر فيع عوامل معينة، لا غنى للطفل عنها لكي ينمو ويعيش معيشة صحية ومن أهم هذه العوامل الهواء النقي، والشمس والهدوء، والمساحة المعقولة الحرة الخالية من المعوقات والتي تساعد على الحركة وتشجع على اللعب.

فالنمو يتأثر بدرجة نقاوة الهواء الذي يتنفسه الطفل، ولذلك فقد وجد أن أطفال الريف وأطفال السواحل ينمون أسرع من أطفال المدن المزدحمة بالسكان[2]، وقد قام العلماء بكثير من

(1) Faegre et al. Child Care And Training, P.37.

(2) فؤاد البهى السيد، المصدر السابق، ص 47.

الأبحاث لمعرفة اثر الهواء الذي يتنفسه الشخص على صحته، ومن هذه الأبحاث سلسلة الدراسات التي قام بها "ميلز"[3] والتي كان محورها مقارنة الأحياء النظيفة والأحياء القذرة في المدن، فوجد أن الأشخاص الذين يعيشون في أحياء من المدينة يكون هواؤها محملاً بدخان المصانع، يكونون أكثر تعرضاً لأمراض الجهاز التنفسي، وكثيراً ما يصابون بها في النهاية، وذلك بالمقارنة بالأشخاص الذين يعيشون في أحياء نظيفة ذات هواء نقي، ويقرر (ميلز) أن الفرق في متوسط العمر بين الفئتين، قد يصل إلى حوالي عشر سنوات، وان نسبة الإصابات بأمراض الجهاز التنفسي في المناطق القذرة، تزيد بمقدار 46٪ على مثيلتها في المناطق النظيفة، وعلى الرغم من أن الباحث كان معنياً بحدوث الوفيات والأمراض في الأعمار المتأخرة، فإننا نستطيع أن نفترض أن بعض العوامل السببية تبدأ عملها في وقت مبكر فالهواء النقي ضروري ولازم لسلامة الصحة.

والشمس كذلك من الأمور التي يحتاج لها الطفل، فأشعتها، وبخاصة الأشعة فوق البنفسجية، ذات اثر فعال في سرعة النمو،

(3) ويلارد أولسون، تطور نمو الأطفال، ص 121.

كما أنها مصدر هام لفيتامين د الذي يقي الطفل من الإصابة بمرض الكساح.

و أما الهدوء والبعد عن الضوضاء فأمر جوهري بالنسبة لتحقيق حاجة الطفل القصوى إلى الراحة في مرحلة الحضانة، مرحلة النمو الأسرع والنشاط الأكبر، الذي يستنفذ كثيراً من طاقة الطفل، وقد ثبت أن الضوضاء كثيراً ما تسبب تهيج الطفل وتوتره، وبخاصة إذا حدثت أثناء تهيئته للنوم.

و أما حاجة الطفل إلى مساحة معقولة حرة تساعده على الحركة واللعب، فمن الحاجات البالغة الأهمية في نموه، ذلك لأن الحركة واللعب هما مفتاح النمو الجسمي والعقلي والوجداني والاجتماعي، وأهمية المساحة المعقولة تبدو واضحة في حياة الرضيع منذ الوقت الذي يبلغ في مرحلة التدحرج، والزحف والحبو في الأشهر الأخيرة من عامه الأول، وتزيد أهميتها بالتدريج، كلما نمت قدرته على التنقل، وزادت سيطرته على المشي والجري، وقويت إلى الرغبة في الكشف والاستطلاع، فطفل ما قبل المدرسة في السن ما بين 3-6 سنوات يحتاج إلى مساحة للعب والانطلاق، أوسع نسبياً من تلك التي يحتاج إليها الفطيم

الواقع في السن ما بين سنة وثمانية أشهر، والفطيم الدارج في السن ما بين سنتين وثلاثة سنوات.

(و) الحاجة إلى الوقاية والعلاج من الأمراض:

مرحلة الحضانة من مراحل العمر، التي تشتد فيها قابلية الطفل للإصابة بالأمراض المختلفة لضعف قدرة الجهاز العصبي على التحمل وضعف مناعة الجسم وقلة حصانته، والطفل إذا تعرض للمرض نما نمواً هزيلاً ناقصاً، فضلاً عن أن المرض إذا تكرر وطال أو بلغ حد الخطورة فكثيراً ما يودي بالحياة، وإذا قدر للطفل أن يبرأ منه، نجمت عنه آثار قد لا تمحى مما يؤثر على نمو الجسم ووظائفه بصورة دائمة، وفي هذا المعنى تقول "دي ليسا" (De Lissa)،"أن من يهده المرض في طفولته يبقى معرضاً لأي انهيار صحي في مستقبل الأيام، وحتى لو أخذنا في الاعتبار قدرة الأطفال العجيبة على استرداد الصحة، فإن الفرصة، إذا ضاعت خلال هذه السنوات المبكرة (وهي مرحلة الحضانة)، فالأكثر احتمالاً أنها سوف تضيع إلى الأبد[1].

(1) "ليليان دي ليسا"،المصدر السابق، ص 44.

والطفل المهمل المحروم من تحقيق هذه الحاجة إلى الوقاية والعلاج من الأمراض يتعرض لأنواع من التخلف البدني والضعف الجسمي التي تعوق تكيفه للظروف المحيطة به، كما تؤثر أيضاً على نموه في مظاهره المختلفة الأخرى، وقد ثبت من بعض التجارب التي قام بها "بيتمان وهيجونز" على تطور الجلوس والوقوف والمشي عند الأطفال. أن متوسط سن الجلوس والوقوف والمشي، كان أبكر عند الأطفال الموضوعين تحت رعاية طبية مثلى من الناحية الوقائية والعلاجية، من مثيله عند الأطفال الذين تركوا دون عناية[1] ويقرر "برت" (Burt) أن ضعف الصحة في سنوات الحضانة سبب من أكثر الأسباب شيوعاً للتأخر الدراسي، كما أنه يقول، "يتضح بشكل جلي مدى التداخل والتشابك بين مختلف مظاهر النمو، في بحر السنتين أو الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل. فسرعة نمو الطفل تقدم لنا الدليل التنبؤي الهام على ما سيكون عليه نموه العقلي فيما بعد، فمن المحتمل جداً أن الطفل الذي يتأخر في المشي والكلام وحتى في التسنين، يتأثر في المستقبل في التقدم العقلي "[2]. وقد قام برت فعلاً ببحث أجراه لمعرفة

---

(1) نقلاً عن "ويلارد أولسون" ، تطور نمو الأطفال، ص 111.

(2) نقلاً عن "ليليان دي ليسا" ، المصدر السابق، ص42.

أسباب التأخر العقلي على مجموعة من أطفال لندن "فوجد أن ثلاثة أرباع أطفال هذه المجموعة، كانوا يعانون من أسباب جسمية وصحية[1]، ومما يؤكد أثر الصحة الهزيلة في النمو المعرفي ما يقرره بعض العلماء من انه "في بعض جهات العالم يكون التعليم ضعيف الثمرة، نظراً لأن صراع الأطفال ضد الديدان والطفيليات المعوية والأمراض المعوية وسوء التغذية يستنزف منهم القوى"[2].

والواقع أن علاقة النمو الجسمي بالنمو العقلي والمعرفي علاقة وثيقة وواضحة، ويكفي أن ننظر إليها من زاوية الحواس وقدرتها على القيام بوظائفها الاستقبالية، فالحواس كما نعرف أبواب المعرفة، ونوافذ الملاحظة، ومفاتيح الكشف ولاستطلاع، والحواس المعوقة عند الطفل العليل، تعوق بدورها النمو العقلي والمعرفي عنده، ذلك لأنها تستقبل الانطباعات استقبالاً عاجزاً لا يؤثر التأثير الكافي في إثارة العقل وحفزه على القيام بوظائفه، أما الحواس الحادة القوية عند الطفل السليم الصحة، فتستقبل الانطباعات والملاحظات، بدرجة من الوضوح والقوة تجعلها تحفز الوظائف العقلية وتنبهها إلى أبعد مدى.

(1) نقلاً عن "ليليان دي ليسا"، المصدر السابق، ص42.

(2) "ويلارد أولسون"، تطور نمو الأطفال، ص119.

ومجمل القول أن الطفل في مرحلة الحضانة، يكون في أشد الحاجة إلى الحياة الصحية السليمة التي تتحقق بالوقاية وتقوية مناعته وحصانته ومقاومته، وتلك أمور تجنبه الوقوع في المرض، وقد أتاح العلم الحديث للطفل بوسائله الطبية المعروفة فرصة مقوامة كثير من الأمراض والوقاية منها كالجدري والدفتيريا، والتيفود، وشلل الأطفال، والسعال الديكي،والسل وغيرها من الأمراض [1].

وتحقيق حاجة الطفل إلى العلاج من المرض بمجرد ظهوره عليه، أمر بالغ الأهمية، فمعناه إنقاذ الطفل من المضاعفات التي قد تكون لها أسوأ النتائج.

ز- الحاجة إلى الوقاية من الحوادث:

إن حاجة الطفل إلى الحماية من أخطار الحوادث، ترتبط ارتباطاً شديداً بحاجته النمائية للحركة واللعب، التي ترتبط بدروها بحاجة إلى الكشف والمعرفة وحب الاستطلاع. وكما أشرنا في مواضع مختلفة من الفقرات السابقة، فإن الطفل عندما يقترب من نهاية عامه الأول، يبدأ عادة يحبو بسرعة على الأرض ويشد نفسه

(1) انظر صلاح الحمصاني ،الرعاية الصحية في مؤسسات رعاية الطفولة ، ص 42،41.

ليقف، وربما يأخذ خطوة أو خطوتين، ثم يتدرج بعدها هذا في نمو قدرته على الانتقال من مكان، ولا يكاد يبلغ نهاية عامه الثالث حتى يسيطر تماماً على المشي ويجيد التسلق والقفز، وتصبح ظاهرة حبه للحركة والتجوال من أبرز السمات المميزة له، في الفترة التي تقع منذ بدء المشي إلى آخر مرحلة الحضانة وتمتد إلى ما بعدها، ويقترن ولع الطفل بالحركة والتجوال والجري بحبه للكشف والاستطلاع ومعرفة العالم الذي يحيط به، فمنذ أن يبدأ المشي في سن الثانية يبدأ نشاطه يظهر بجلاء في استقاء المعرفة والبحث عنها، فيكتشف كل مادة، وكل شيء يستطيع أن يضع يده عليه عن طريق الذوق، والعض والشم واللمس والوخز، والتمزيق والإسقاط، والهز والجذب، والكسر، وبشتى الطرق المختلفة التي يهديه إليها تفكيره ونشاطه وحبه للتجريب. وعن طريق ذلك النشاط يتعلم شيئاً عن الوزن والحجم والمذاق واللون والثبات وغير ذلك من صفات الأشياء التي تحيط به، ويمتد في الوقت نفسه حبه للانطلاق والاستكشاف إلى خارج حدود المنزل باحثاً عن المزيد من المعرفة، وفي نشاط الطفل الدائب، يتعرض لكثير من الحوادث البسيطة والخطيرة، داخل البيت وخارجه.

ومن الحوادث الشائعة التي يتعرض لها الطفل داخل المنزل، الرضوض، والجروح والكدمات، وكسر العظام، والنزيف والحروق، والاختناق والاحتراق، وغيرها، أما في خارج المنزل، فمن أبرز الحوادث التي يتعرض لها الطفل حوادث الغرق والمرور والمواصلات، ولذلك فإن الفترة من سن 1-6 سنوات، أي منذ بدء المشي إلى نهاية مرحلة الحضانة، تعد فترة متاعب ومشقة للطفل، ولأفراد أسرته المشرفين عليه، ولعلنا لا نبالغ إذا قلنا، أنه ليس من المحتمل وجود فترة أخرى في حياة الطفل يتعرض فيها للأخطار المختلفة مثلما يتعرض في هذه الفترة. ومما يدعم ما نقول، ما ذكره "أولسون" في معرض الكلام عن أسباب وفيات الأطفال من أن الحوادث في السنة الأولى من العمر تتسبب في موت 4٪ من الوفيات، وأنه بانقضاء السنة الأولى من العمر تغدو الحوادث على رأس أسباب الوفاة، إذ ينجم عنها 21٪ من الوفيات فيما بين السنة الأولى ونهاية الرابعة و 32٪ من الخامسة إلى نهاية التاسعة، فالحوادث هي السبب الرئيسي لوفيات الأطفال في سن ما قبل المدرسة، وتظل كذلك في المراحل التالية، ففي جماعة العمر من 2-4 سنوات، نجد أن الأطفال يتهربون من

الرقابة، ويتجولون في الطرق والشوارع المجاورة، ولا يكونـون قـد بلغوا من النضج ما يكفي لجعلهم يقدرون المخاطر [1]، كما تقـرر "دي ليسا" "أنه على الرغم من أن حوادث الطرقـات تبلـغ القمـة في أطفال سنوات ما قبل المدرسة إلا أن الحوادث التي تحدث للأطفال في منازلهم تبلغ حوالي نصف هذه الحوادث. فزيادة على 80٪ من المجموع الكلي للموتى بسبب الحـروق نجـدها تقـع علـى الأطفـال تحت سن الخامسـة. وكـذلك حـوالي 25٪ مـن المحـروقين حروقـاً خطيرة أطفال نصفهم تحت سـن الخامسـة. ومـن مجمـوع حـوادث الغرقى،40٪ أطفال ثلثهم تحت سن الخامسة [1].

وجدير بالذكر في هذا المقام، أن تعـرض البـنين للحـوادث في سن ما قبل المدرسة يبلغ بناء على ما يقرره "أولسـون" ثلاثـة أمثـال تعرض البنات لها على وجه التقريب، وان هناك من الشـواهد مـا يشير إلى وجود ما يسمى "الاسـتعداد للحـوادث" فالأطفـال الـذين

(1) "ويلارد أولسون" ،تطور نمو الأطفال، ص102-104.

(2) "ليليان ديليسا" ، المصدر السابق، ص12 من المقدمة.

هذه الإحصاءات أمريكية إنجليزية ، وقد حاولنا الحصول على إحصاءات خاصة بمصر في هذا المجال فلم نوفق.

لديهم هذا الاستعداد هم الذين تتكرر إصابتهم، والذين يبدو انهم أكثر نشاطاً وأقل حذراً من غيرهم.

هذا وقد تبين أيضاً، أن الحوادث، تزداد بين الجماعات ذات الدخل المنخفض والأسر ذات الأطفال الكثيرة العدد، كما تبين أيضاً أن هناك علاقة ظاهرة بين نوع الحوادث التي يتعرض لها الأطفال وطبيعة البيئة التي يعيشون فيها، فحوادث الغرق مثلاً تزداد، في الموانىء، والبلاد الساحلية، أو البلاد التي تكثر فيها النهار والبحيرات أو مجاري الماء، بينما تزداد حوادث المرور في البلاد والمدن التي تتكاثف فيها حركة المرور.

ويتبين لنا في ضوء ما ذكر، أن الطفل في مرحلة الحضانة، وبخاصة منذ أن يبدأ المشي، يكون في حاجة قصوى إلى الرقابة والوقاية من الظروف المؤدية إلى الحوادث، كما يكون أيضاً في حاجة ضرورية إلى تعلم السلوك الذي يؤمنه من المخاطر.

النمو العقلي

النمو العقلي

حتى نتمكن من تنمية الطفل عقلياً ينبغي علينا أن ندرك أنه بحاجة ماسة إلى اكتساب المهارات اللغوية وهو بحاجة إلى تنمية قدرته على التفكير وتوفير كل ما يساعد على ذلك وإذا ما أمكننا الوصول إلى هذه الاحتياجات وتوفيرها بشكل تام نكون قد أكرمناه وأعطيناه حقاً وكان الله والمجتمع عنا راضيين إن شاء الله.

حاجات النمو العقلي:

تتمثل حاجات النمو العقلي في الحاجة إلى البحث والاستطلاع، والحاجة إلى اكتساب المهارات اللغوية، والحاجة إلى تنمية القدرة على التفكير وفيما يلي بيان ذلك:-

1- الحاجة إلى البحث والاستطلاع:

يرتبط نمو الطفل العقلي بنموه الجسمي الحاس- حركي ارتباطاً جد وثيق والطفل يخلق ميالاً بطبيعة للحركة واللعب كما يخلق ميالاً بطبعه للمعرفة والاستطلاع، فالحركة واللعب وحب المعرفة والاستطلاع، تمثل أنواعاً من الحاجات النمائية الأصلية

عند الطفل، والطفل يكتسب معلوماته وتنمو معارفه عن طريق خبراته التي يمارسها.

بنفسه باستعمال عضلاته وعن طريق حواسه المختلفة كحاسة البصر، وحاسة السمع، وحاسة الذوق، وحاسة الشم، وحاسة اللمس، فالحواس كما يقولون هي "أبواب المعرفة". فمثلاً إذا أتيح لطفل في الثانية أو الثانية والنصف من عمره أن يتصرف بحرية في زجاجة شربات رآها مثلاً مرة على منضدة بجواره فمن المحتمل أن يفتحها، ويضع فمه على فوهتها، أو يكسبها، ويتذوق ما فيها ويشمه، وقد يلعب فيه، وقد يفرغ ما في الزجاجة في إناء آخر، أو يحاول أن يحشوها بأشياء صغيرة، أو يعيد ما سكب من الشربات في داخلها، أو غير ذلك من المحاولات وأساليب التجريب المحتملة، وهو عندما يفعل ذلك إنما يمر بخبرات حاسية حركية يخرج منها بمعرفة صفات كثيرة للزجاجة ولما تحتويه من اللون، والشكل، والحجم، والثقل، والرائحة، والمذاق، والملمس، كذلك يعرف شيئاً عن أنواع الأصوات التي يمكن أن تحدثها الزجاجة إذا ما قرعت أو سقطت أو كسرت، كما يعرف شيئاً أيضاً عن كيفية استخدامها أو استعمالها، وفوق كل هذا يشعر بقوته ومقدرته على العمل،

وقياساً على هذا المثال، يمكننا أن نفسر كثيراً من ألوان نشاط الطفل في مرحلة الحضانة، بأنها تحقيق لحاجته إلى الحركة واللعب والتجريب الحسي، وإشباع لنهمه للمعرفة وفهم البيئة التي يعيش فيها.

ب- الحاجة إلى اكتساب المهارة اللغوية: -

وكما يرتبط النمو العقلي المعرفي بالنمو الحاس- حركي، فإنه يرتبط أيضاً بالنمو اللغوي، والواقع أن الرابطة وثيقة بين هذه المظاهر الثلاثة للنمو، فاكتساب المهارات اللغوية الذي يساعد على اضطراد النمو العقلي، متوقف إلى حد كبير على ما بلغه الطفل من درجة النمو الحاس- الحركي، وعلى ما يتاح له من فرص الاستطلاع وممارسة الخبرات الحسية والحركية المختلفة والاتصال بالأشياء والناس.

فاتصال الطفل المباشر بالأشياء عن طريق ملاحظتها واستعمالها أو اللعب بها وفحصها، أكبر معين يوفقه على فهم معاني هذه الأشياء، ووقوف الطفل على معاني الأشياء يساعده بالتالي على فهم الألفاظ واستعمالها استعمالاً أكثر صحة ودقة، مما يسهم في كسبه بالتدريج للمهارة اللغوية وحسن التعبير

الكلامي، ونحن لو تدبرنا معنى الشيء، من وجهة نظر الطفل، لوجدنا أنه مجرد حصيلة خبراته به، خبراته اللمسية، أو البصرية، أو السمعية أو الشمية، أو الذوقية أو كلها معاً، فالسكر من وجهة نظر الطفل شيء ذاقه ومصه، والورد شيء قطفه ولمسه وشم رائحة، والقطار شيء سمع صفيره، ورأى عرباته، ولاحظ حركة عجلاته.

وبما أن معاني الأشياء تتوقف على حصيلة خبرات الطفل بها فإن زيادة تلك الحصيلة من الخبرات يتبعها مزيد من درجة فهم المعاني ووضوحها، والطفل الذي يبدي في نشاطه تشوقاً كبيراً وحاجة شديدة إلى أن يكرر خبراته ويعيدها ويزيدها، وكل هذا يمكنه من إدراك أحسن الأشياء ، وفهم أفضل لمعانيها وكسب أقوى للمهارة اللغوية.

وكما أن صلة الطفل بالأشياء وبالعالم المادي تسهم في مهارته اللغوية، فكذلك تسهم صلته بالناس، فالطفل العادي يثار وينبه للكلام، باتصاله بالناس وكلامه معهم وسماعهم يتكلمون، وبسماعه كلام نفسه معهم، وتقليد كلامهم، وهكذا يتعلم بالتدريج لغة بلاده، وتتوقف ضخامة أو ضآلة حصيلة الطفل

اللغوية على البيئة الإنسانية التي يتفاعل معها، وعلى المنبهات والحوافز التي تقدمها له هذه البيئة، فالطفل الذي يعيش عيشة انعزالية لأي سبب من الأسباب ولا تتاح له الفرص لكي يكتسب الخبرات ويتكلم عنها، ولا يختلط بغيره وبخاصة الكبار، الذين يكونون مثلاً وقدوة في النطق السليم باللغة والتعبير الكلامي الواضح، مثل هذا الطفل لا بد أن يتأخر ويتخلف، ليس فقط في نموه اللغوي، بل في نموه العقلي أيضاً، فالطفل يأخذ الألفاظ والتعبيرات من الكبار أثناء تكوينه للمفاهيم البسيطة، ومن ناحية أخرى تؤثر لغة الكبار تأثيراً قوياً على تكوين مفاهيم الطفل عن طريق ما تحتويه ضمناً من وجهات النظر والمقولات.

وهناك من الشواهد التجريبية ما يبين أن الاتصال بالكبار والتفاعل معهم ينهض بالنمو اللغوي والعقلي عند الأطفال بدرجة بالغة فقد وجدت "ماكارثي" (Mc carthy) أن النمو اللغوي للأطفال الذين يرتبطون كثيراً بالكبار يكون سريعاً بدرجة ملحوظة، وكذلك الحال مع الأطفال الوحيدين، بينما تجد على النقيض من ذلك، أن بحوثاً عدة تكشف عن تخلف حاد في نمو

الحصول اللغوي بين أطفال المؤسسات، كما أنه من المألوف أن نلاحظ تخلفاً لغوياً.

بين صغار التوائم الذين ينفقون معظم وقتهم في اللعب معاً، وقد يؤدي بهم ذلك إلى ابتداع لغة خاصة بهم لا يفهمها غيرهم، والدليل على أن هذا التخلف يرجع إلى نقص في الاستشارة أثناء نموهم اللغوي المبكر، أنهم لا يلبثون أن يتحسنوا عندما يلتحقون بالمدرسة [1].

ج- الحاجة إلى تنمية القدرة على التفكير:

إن نمو التفكير مظهر من مظاهر النمو العقلي، وهو عملية، مثل عمليتي النمو الحركي والنمو اللغوي، تتوقف إلى جانب الاستعداد الفطري، والنضج، على خبرات الطفل الحسية الشخصية بالبيئة التي حوله، فالطفل يفكر بما لاحظه ورآه واحسه، ووعاه، وبعبارة أخرى، فإن تفكير الطفل يقوم على إدراكه الحسي، كما يقوم أيضاً على ما يكونه من صور ذهنية مختلفة، حسية ولفظية، يسترجعها ويستحضرها في ذهنه عندما يلزم الأمر في سياق نشاطه العقلي.

---

(1) -وولْ، المصدر السابق، ص66.

وقد تبين لنا في الفقرتين السابقتين كيف أن اتصال الطفل المباشر بالأشياء والناس، وتفاعله معهم، يمده بذخيرة من الخبرات العملية الشخصية المباشرة، تلك الخبرات التي توقفه على فهم المعاني، وتساعده على صب هذه المعاني في الألفاظ التي يسمعها من الكبار، فالطفل كثيراً ما يعرف معنى الشيء قبل أن يعرف اللفظ الذي يرمز إليه ويدل عليه، كما أنه كثيراً ما يعرف اللفظ دون أن يدرك معناه، ولكنه عندما يعرف كيف يطلق الألفاظ على الأشياء تزيد الألفاظ وتزيد المعاني وضوحاً وثبوتاً في ذهنه، كما تحدد وتتبلور وتتركز وعندئذ يسهل عليه تذكرها واسترجاعها مع الصورة الذهنية لخبراته، ويسهل عليه استخدامها في التفكير والمقارنات والموازنات وإدراك العلاقات بين الأشياء، فالمهارة اللغوية عامل جوهري في نمو التفكر، لأنها تساعد الطفل على التفاعل مع الغير، وعلى التعبير عن نفسه، وعلى نقل أفكاره إلى من حوله كما تزيد من قدرته على الاستطلاع، بالاستفسار والكلام والسؤال، فعندما تنمو سيطرة الطفل على الكلام في السن ما بين الثالثة والرابعة من عمره، تكثر أسئلته فيسأل: "ما هذا؟، و أين هذا؟ ولم هذا؟ وكيف؟ و لماذا؟ وغير ذلك من

الاستفسارات التي تفصح عن أنه يلاحظ ويدرك ويفكر، وانه يحاول معرفة ماهية الأشياء وصفاتها ووظائفها، كما يبحث عن الأسباب والمسببات، وعن التشابه والاختلاف بين الأشياء وبين الناس، وكل هذا يهدف إلى غرض حيوي هو المزيد من المعرفة وبلوغ درجة أعلى من النمو العقلي.

وعلى الرغم من نمو القدرة اللغوية عند الطفل في سن الثالثة وما بعدها، ألا أن تفكيره يظل يدور في غالبه، في مستوى الإدراك الحسي، حتى نهاية مرحلة الحضانة، فهو يظل يدور حول أشياء مفردة محسوسة، شخصية، لا على أفكار عامة ومعاني كلية، ومن المألوف أن نجد الطفل في سن الخامسة أو السادسة يعرف الأشياء بفوائدها وطرق استعمالها واستخدامها كما عرفها في خبرته، فالكرة شيء يلعب به، والسكين شيء يقطع به الخبز، والكرسي شيء يجلس عليه، وهكذا، وكلما تقدم الطفل في العمر، اقترب بالتدريج من فهم المعاني المجردة واستخدامها أداة لتفكيره.

وبما تقدم يتضح أن الملاحظة للحقائق ، وممارسة الخبرات الحاسية الحركية ،وكسب المهارات اللغوية، هي اللبنات الأساسية، أو المواد الأولية الجوهرية، التي تغذي قدرة الطفل

على التفكير وتنميها، وتؤكد بحوث علم النفس التكويني أن الفكر قبل داخلي منظم، فالطفل الصغير يضطر إلى أن يقوم في لعبه بما يستطيع الراشد أن يفكر فيه داخلياً ، والصورة الموضوعية للعالم كما يراها الكبار، تتضح في ذهن الطفل نتيجة لنشاطه الجسمي والحيوي، إذا أن هذا النشاط يساعد على ربط الاتجاهات والحركة والإثارة، بصورة ثابتة، مكوناً بذلك الأساس الذي تقوم عليه سلسلة من المفاهيم أو الأفكار تتزايد في الاتساع وفي اتخاذ صورة لفظية بشكل ثابت [1].

وخلاصة القول أن إشباع حاجة الطفل للنمو العقلي بمظاهره السابقة الحاس _ حركية والمعنوية والفكرية تتطلب تهيئة بيئة ذاخرة بما يشجع الطفل على اللعب والبحث والممارسة الفعلية للأشياء، والاتصال المباشر بغيره من الصغار والكبار.

علمي طفلك ماذا يأكل:

ما أطول ما ينفق الوالدين من وقت في التفكير بالطعام الذي يقدم لأفراد الأسرة من إعداد ومعالجة،فالوالدان هما اللذان يخططان لصنع لواجبات ويؤمان الأسواق طلبا لمكوناتها، ثم

هما اللذان يحملانها إلى البيت لإعدادها، وبعدها تتولى الأم حمل الأطباق عن المائدة وهي التي تقوم بتنظيفها وغسلها، ولذلك فإن آخر ما يطيقه الوالدان هو أن يضطرا لمجادلة أطفالهما في أمر الطعام.

ومع ذلك فغالبا ما يلجأ الوالدان إلى مداهمة طفل مقل في طعامه ومحاولة قناعه بشتى طرق التدليل والتهديد بتناول ما يفيده من أطعمة أو الامتناع عن تناول ما يضره منها.

وإذا كبر الأطفال وصاروا صبية وصبايا كانت إرادة الوالدان أن يتناولوا طعامهم على مائدة البيت في مواعيده ويكفوا عن تناول العجالات (snacks) قبل مواعيد الطعام، ولكن كثير ما يكون لأبنائنا وبناتنا أراء حول موضوع الغذاء تخالف ما نراه، فقد يستعيضون عن وجبات الطعام بوجبات سريعة ورخيصة.

والطفل المتنوق (المبالغ الصعب الإرضاء) في طعمه،والمقل في الأكل هو على ما يبدو مشكلة من مشاكل كثير من الأسر في شتى مجتمعات العالم.

فالطفل الصغير إذا كان من هذا القبيل، نراه ينقر طعامه نقراً كفراخ الطير، وإذا كان مبالغاً في التيه والدلال فإنه يملأ البيت صراخاً وعويلاً إذا أبطأت الملعقة في الوصول إلى فمه.

ومن جهة أخرى فإن الطفل الصغير قد يطلب الأكل من هنا ومن هنا ولا يبالي أن يملأ فمه بكل ما تقع يده عليه\، ولا تكاد تنقضي بضعة أشهر حتى يفقد هذا الطفل نفسه اهتمامه بكل ما يمت للطعام بسبب ويقبل أشد الإقبال على ا لطعام الحلو ولو كانت عناصر النظافة تنقصه، فما علة هذا التحول يا ترى ؟

إن الطفل في العامين الأولين من حياته قد يزداد وزنه بمقدار أربعة أضعاف وزنه الأول عند ولادته، وبطبيعة الحال، فإن مثل هذا النمط السريع من النمو قد لا يستمر فلا عجب أن يطرأ تبدل على عادات الطفل الغذائية بين وقت وآخر، إن معظم خبراء التغذية عند الأطفال يقولون أن معظم المشاكل الغذائية تحدث في حوالي العام الثاني من حياة الطفل، والملاحظ أن هذه هي السن التي يحاول فيها الوالدان دفع طفلهما دفعا إلى الطعام.

قد يتعلم الأطفال في سن مبكرة قيمة الطعام لا بوصفه غذاء بل بوصفه سلاحا، وكثيرا ما يلجأ بعض الصغار إلى هذا السلاح في سن الرابعة مثلا، فإذا جلس إلى المائدة فاجأ الحضور بقوله أنه لن يصيب شيئا من الطعام.

وتتطور ردود فعل الوالدين على هذا النحو: تفزع الأم في أول الأمر وتبادر طفلها بالسؤال:"ألست جائعا يا عزيزي. ألست اليوم على ما يرام ؟ " ثم يأتي دور المنطق:"أنك في حاجة للطعام الطيب لكي تنمو ويصلب عودك "

ويصر الطفل على عناده وعندها يأتي دور الإقناع الهادئ:" حاول تناول بضع لقمات ،أنك تحب الفاصولياء الخضراء ".

ثم يأتي دور الأب في محاولة إقناع الصغير:" لقد أتعبت أمك نفسها في إعداد هذا الطعام الشهي ".

وبعدئذ يتحول الأمر إلى إنذار إلى الطفل الحرون:" والآن كف عن هذا الهراء أيها الفتي وتناول عشاءك!"

ويرتسم على شفتي الطفل شبح ابتسامة قد تكون دالة على التحدي: ترى أية قوة يملكها هذا الطفل في المعركة الوشيكة التي تحددت خطوطها الآن؟

وبعد فأية عناصر من حياة الطفل يستطيع التحكم بها في هذه السن ؟ أنه الآن في طور التعلم كيف يحقق استقلاله، فهل نلومه والحالة هذه لو حاول أن يجرب واحدا من أسلحته القليلة، أن الوالدين لا يستطيعان طبعا فتح فم الطفل عنوة واقتداراً وصب الطعام في فمه صبا، وتدربهما على مواجهة مثل هذه المواقف والمجابهة، هو تدرب قليل إلا باستثناء ما كانا قد تلقناه من سلفهما أثناء نشوئهما.

إننا أحياناً نود لو صححنا عند تربيتنا لأطفالنا هفوات يخيل إلينا أن آباءنا وأمهاتنا قد وقعوا فيها أثناء معاملتنا أطفالاً، فالوالدان مثلاً قد لا يفتئان يذكراننا بالمجاعات في بعض أقطار الدنيا مؤكدين بأن ضحايا تلك المجاعات يتمنون أشد التمني لو قيض لهم أكل مثل هذا الطعام الذي نأنف منه.

أو قد يتذكر الأب قاعدة طالما كانت تطبق عليه في طفولته:" لا حلوى قبل أن تأتي على ما في طبقك" أو قد تتذكر الأم أنها

كانت في صغرها ترغم إرغاماً على تناول طبق كامل من الجزر المسلوق الذي كانت تعافه نفسها ولذلك نراها تقسم الإيمان المغلظة بأنها لو رزقت أطفالا، فإنها لن تحمل أيا منهم عل إتيان ما يكره،ولكن هذه الأم تجد نفسها الآن وهي تتعامل مع أطفالها أنها تقف في الجانب الآخر من السياج.

تقول الفطرة السليمة إن الأبناء والبنات ينبغي أن يكفوا عن التهام الطعام حال إحساسهم بالشبع وذلك خوفاً عليهم من البدانة، ونحن نعتقد من جهة ثانية بأن حمل الطفل على أكل ما لا يشتهى يؤدي إلى عكس ما نرجوه،ولكن هذه الاعتقادات ليس من السهل تطبيقها عندما نواجه مشكلة ما، فمن الصعب مثلا أن تحمل صغيرا نهما أكولا على الاقتصاد في الأكل.

إن مشاكل الطعام لا تزول بعد أن يكبر الطفل،وإنما تتبدل، فالأم التي تستطيع تحديد نوع الطعام الذي ينبغي أن يتناوله الطفل في صغره، هذه الأم نفسها قد لا تستطيع ضمان ذلك بعد نمو ذلك الطفل، فالأبناء والبنات الكبار ينالون نفقة (مصروفاً) من ذويهم، وأولئك الكبار سريعو الاهتداء إلى حوانيت بيع الأطعمة والأشربة المعجلة الرخيصة.

هنالك وسائل كثيرة تكفل القضاء على كثرة بث الصغار وشكواهم من طعام البيت، فإذا كان الصغير كثير الانصراف عن طعام أهله،فإن من خير ما يفعله والداه للقضاء على شكواه هو إشراكه في التخطيط والإعداد،وهكذا تقل أسباب تذمره ويقوى احتمال إقباله على طعام البيت، فلتطلب الأم الحصيفة من بنائها وبناتها واحدا بعد الآخر أن يصحبوها إلى السوق، ولو مرة واحدة في الأسبوع، لانتقاء ما يلذا له أو لها من طعام يشتمل على الفائدة الصحية إلى جانب المتعة، فإن هي فعلت ذلك اطمأنت في معظم الحالات إلى وجود من يعينها على تنظيف المواد وإعدادها للطبخ.

وماذا على الأم لو مكنت صغارها في المنزل من تناول شيء من المقبلات التي تحفظ عادة للمآدب الرسمية التي يدعى إليها الأغراب؟ وهي يضيرها لو رأي الصغار على المائدة معدات غير مألوفة في كل يوم، كالملاعق والشوك والسكاكين التي تدخر لتلك المآدب؟

إن مثل هذه الأعمال قد تغرى الصغار بالأكل وتحملهم على ملازمة المنزل في أوقات تناول الوجبات المنزلية التامة.

ولتحرص الأم أن تهيئ لصغارها قبل ذهابهم للمدرسة إفطارا ساخنا في كل صباح، وليس في هذا الأمر العسير على الأم الموظفة أو العاملة، إذا أن الأم تستطيع مهما تعددت مشاغلها في الصباح أن تهيئ لصغارها إفطاراً دسماً ساخناً يضاعف نشاطهم ويضمن حسن تليقهم لدروسهم، وذلك عن طريق إعداد مكونات الإفطار منذ مسار اليوم السابق أو حتى قبل حلول الموعد بأيام، وهكذا تستطيع خلال دقائق قليلة قبل الوقت المحدد أن تطهو ذلك الطعام وتعده للإفطار الشهي.

تشكو الأم أحيانا مر الشكوى من انقطاع أبنها وميله إلى الإقلال من الطعام في المنزل ويخيل لها أن صغيرها قد أصبح صعب المراس لا يسهل إرضاءه ولكن لو حسبت الأم كمية ما يكون قد دخل في جوفا من طعام في ذلك اليوم، لأدركت على الفور أن ابنها قد استوفي بالفعل،كما وكيفا، كل متطلبات التغذية السليمة الصحية أي أساس، ويصبح لزاما عليها أن تقتصد في الشكوى وإظهار التفجع.

في أيام العطل الأسبوعية، يطمئن الصغار أنهم باقون في البيت بدون أن يعكر صفو استمتاعهم أحد، لذلك فإنهم في

أيام العطل يكونون أشد ميلا إلى الاستيقاظ المبكر من نومهم كيلا تفوتهم مشاهدة أفلام الصور المتحركة على شاشة التليفزيون، وهكذا يأخذون في الصراخ منذ الصباح الباكر بأنهم جياع، وهذا يستدعي طبعا قيام الأم من فراشها لتلبية حاجات صغارها.

فإذا كان الصغار قد بلغوا سنا معينة تمكنهم من حسن التصرف إلى حدود معينة، فإن الأم الموظفة لا تجد نفسها مضطرة في مثل هذه الحالة إلى مغادرة فراشها في الصباح الباكر من أيام عطلتها،لو هيأت لصغارها في الثلاجة أنواعاً من الطعام الخفيف والعجالات التي يستطيعون بسلام تناولها أثناء مشاهدتهم التلفزيون ريثما تصحو الأم وتحضر للأسرة كلها إفطاراً كاملاً.

ثم من يقول أن الصغار عند بلوغهم سنا معينة لا يستطيعون إعداد طعامهم بأنفسهم؟ قد يفاجأ الوالدان عندما يكتشفون أن صغارهم، يقبلون على هذا العمل أيما إقبال ويستطيعون أن يتكلفوا بأمر تهيئة إفطارهم والتعلات التي تسبق موعد الغذاء فلا يضطرون إلى تناول السندويشات الرخيصة المريبة المصادر.

في مثل هذه الحالة قد يستغرب الوالدان منظر صغارهم وهم قبيل أن يأووا إلى الفراش ينهمكون في أعداد طعامهم في صباح اليوم التالي، والصغار طبعا يفضلون اختيار أنواع الأطعمة التي لا تكلفهم عناء الإعداد الكبير وإنما هو من النوع الذي تسهل معالجته وتهيئته وهم عادة إذا خيروا اختاروا أطعمة كالجبن أو قديد اللحم، المحفوظ (المارتديلا) وهي من الأطعمة السريعة التقطيع والإعداد، ثم نراهم يلفون ما يعدونه من طعام ليلا في مجلدة الثلاجة (الفريزر) ثم يضعون في أكياس الورق بعض الفواكه الطازجة أو المجففة.

وإذا كانت الأم من النوع الذي يصر على أن يأتي الصغير على كل ما يوضع في طبقه من طعام، وتواجه كثيراً من المشاكل بسبب ذلك، فلتلجأ إلى هذه الحيلة التي قد تذيل لها كل مشاكلها، ألا وهي أن تجعل حجم الطبق صغيراً بحيث يصبح من المؤكد أن يلتهم الصغير كل ما في طبقه، وللأم أن تنام ناعمة البال فالصغير لا يمكن أن يغادر المائدة جائعاً بل نراه يملأ طبقه الصغير مرة بعد أخرى حتى يشبع، وخير للأم، على كل حال، أن يأكل الصغير، ولو عشر حبات من البازيلاء صامتاً، بدلاً من إرغامه

على تناول طبق كبير منها ؟إذا كان ذلك يرافقه اشمئزاز وعسر هضم.

وقد يكون الصبي مثلا كثير التشكي من نوع الطعام الذي تقدمه أمه على المائدة وخير علاج لمثل هذا الصبي هو أن يترك وشأنه يختار من الثلاجة الأنواع المتبقية من طعام الليلة السابقة، قد يكون الصغير محبا لأنواع من الطعام لا تؤكل في العادة وحسب التقاليد المتبعة، أثناء الإفطار لتتركه الأم وشأنه إذا كانت نفسه تستمرئ الطعام "الثقيل".

ثم هل صحيح أن الصغار جميعا يصلون من المدرسة جياعا؟ إذا عادوا إلى البيت عند العصر جياعا حقا، ولم يكن موعد العشاء قد حل بعد فإن إرغامهم على تناول طعام العشاء عصرا هو مما يخلق المشاكل، فالصغار في ذلك الوقت يفضلون عادة أن يتناولوا عند العصر عجالات وسلف وأطعمة خفيفة كالكعك و المثلوجات المجمدة، فإذا اكثروا من هذه الأطعمة الحلوة امتلأت بطونهم وانصرفوا بعد ذلك عن طعام العشاء.

الأم العاقلة لا تفوتها هذه الحقيقة طبعا، وقد يكون من خير ما تفعله لمواجهة مثل هذه الحاجة أن تقوم هي بإعداد

بعض العجالات المغذية والمكسرات والفواكه ووضعها في أمكنة يسهل على الصغار الوصول إليها، ولكن مع التأكد من أنهم لا يسرفون في تناول هذه العجلات طبعا لئلا تفسد شهيتهم وتضعف عن تناول طعام العشاء، وللأم أن تتيقن من أن الصغير يأخذ في البحث عن هذه العجلات قبل أن يبحث عن الحلوى والمثلوجات.

ولن تعدم الأم الحاذقة وسيلة للتجديد في تقديم نفس الأطباق التي قد يكرهها الصغير فتتهمه بأنه نيق صعب الإرضاء.

إن التجربة مطلوبة حتى في مجال الطعام وإعداد الأكل، وتستطيع الأم أن تجرب التجديد وذلك بصنع الأطعمة والأطباق الموصوفة في المجلات والكتب، ولا بأس من أن تبتكر الأم وجبات من صنع خيالها هي حتى ولو قال بعض الصغار أحياناً: "هل هذه وجبة حقيقية أم مخترعة؟" فتلك طريقة الكلام يحاول الصغار أن يخبروا أمهم عن طريقها بأنهم ليسوا أغبياء وأنهم يستطيعون التمييز بين القث والسمين.

ولمحاولة الأم ابتكار الطعام فائدة أخرى، إن الصغار سرعان ما تضمحل لديهم عادة الانتقاد عندما يدركون عظم الجهد الذي تبذله الأم في سبيل مرضاتهم.

المراجع

- كيف تساعد الأطفال على النجاح في المدرسة – سامي علي الجمال.
- كيف تستمتع بوقت الفراغ د. محمد أحمد الغنام.
- كيف تعلمين طفلك أسرار الحياة المكتب المصري للطباعة والنشر.
- كيف تكون أباً ناجحاً د. إبراهيم حافظ.
- كيف تكون فلسفتك في الحياة د. محمد أحمد الغنام.
- علاج النسيان عكاشه عبد المنان.
- العلاج النفسي الجماعي للأطفال باستخدام اللعب د.كاميليا عبد الفتاح.
- غذاء السنوات الأولى لطفلك عايدة الرواجبة.
- الفترات العقلية عند الطفل ثلما جوين ثيرستون – كاترين مان بيرن.
- في أدب الأطفال د. علي الحديدي.
- القدرات العقلية عند الأطفال الأستاذ عبد الفتاح المنياوي.
- قدراتك العقلية د. محمد خليفة بركات.
- قضايا الأطفال د. فرانسواز دولتو.

- كسب محبة الغير الأستاذ السيد محمد عثمان.
- كوني أفضل معلمة لطفلك عايده الرواجبة .
- كيف تحل مشكلاتك الأستاذ السيد محمد عثمان.
- كيف تساعد الأطفال على النجاح في المدرسة – سامي علي الجمال.
- كيف تستمتع بوقت الفراغ د. محمد أحمد الغنام.
- كيف تعلمين طفلك أسرار الحياة المكتب المصري للطباعة والنشر.
- كيف تكون أباً ناجحاً د. إبراهيم حافظ.
- كيف تكون فلسفتك في الحياة د. محمد أحمد الغنام.
- كيف تنشئ أطفالك يعتمدون على أنفسهم عايدة الرواجبة.
- كيف نبني الثقة بين الآباء والأبناء عايدة الرواجبة.
- كيف نربي أطفالنا تعريب / إميل خليل بيدس.
- كيف نساعد الأطفال على تنمية قيمهم الخلقية د. سامي علي الجما
- كيف نعاون الأخوة والأخوات على التفاهم د. سعد دياب.
- كيف نعيش مع الأطفال سامي علي الجمال.
- كيف يلعب الأطفال الأستاذ محمد عبد الحميد أبو العزم.
- كيف يلعب الأطفال للمتعة والتعلم جان شك جرد سمان.
- كيف ينمو الأطفال د. محمد خليفة بركات.

النمو التكويني والوظيفي والنفسي الحركي عند الطفل

يطلب من:

مركز الرائد للخدمات الطلابية

الأردن - عمان - شارع الملكة رانيا - عمارة رقم 233
ص.ب 836 - الرمز البريدي 11941
تلفاكس: 0096265356849 ، موبايل: 00962796612512
بريد الكتروني: dar_mostasharoon@hotmail.com



